O znaczeniu sądowo-lekarskiem zmiany pisma wskutek choroby

podali

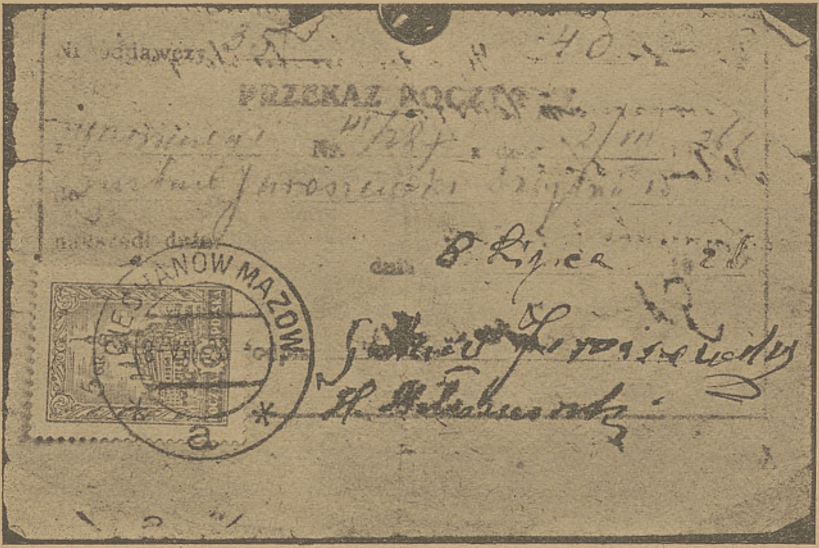
Prof. Dr. L. WACHHOLZ i Prof. Dr. J. OLBRYCHT (Kraków).

Pan Sędzia Śledczy do szczególnych spraw Sądu Apelacyjnego w Warszawie, J. Skorzyński, zwrócił się do nas z wezwaniem zbadania kilku pisanych aktów i wydania orzeczenia lekarskiego w kierunku nasuwających się zagadnień. Zagadnienia te tyczyły się zmian pisma pod wpływem choroby, orzeczenie zatem nasze miało wchodzić w zakres nie grafologji, a natomiast grafopatologji. Niezwykłość przypadku, któremu równego nie znajdujemy w dostępnem nam piśmiennictwie, usprawiedliwia jego ogłoszenie.

Gustaw Jaroszewski właściciel dóbr ziemskich, liczący lat 69, cierpiał w ostatnich latach swego życia na kamienie nerkowe, cukrówkę i przerost stercza. W lecie 1926 r, stan jego zdrowia tak się pogorszył, że od 1. I. musiał leżeć w łóżku. Wedle zeznań d-ra M. cierpiał on w czasie między 1. a 9. VII. na gorączkę nieregularnie przepuszczającą, dochodzącą do 40° C., potem opadającą nagle wśród obfitych potów. Ten przebieg ciepłoty odnosił dr. M. do septycznego zakażenia ustroju pochodzenia nerkowego. G. J. był w tym czasie tak osłabionym, że nie mógł 5. VII. podać szczegółów o swoim stanie, a 8. VII. nie miał sił podnieść się na łóżku i własnoręcznie przyjąć pożywienia, w szczególności nie miał sił, aby unieść łyżkę i zbliżyć ją do ust. Proboszcz K. stwierdził w tym samym czasie również to osłabienie u G. J. Dnia 5. VII. otrzymał G. J. przekaz pocztowy na 40 Zł., który podpisał, opuściwszy w tym celu przy pomocy dwóch domowników łóżko i usiadłszy przy biurku. Podpis jego (rys. 1.) obejmował imię i nazwisko. Ponieważ urzędnik pocztowy w C. nie chciał rządcy G. J. bez tegoż pełnomocnictwa wypłacić, przeto rządca wrócił do domu, napisał na odwrotnej

stronie przekazu pełnomocnictwo dla siebie, które następnie G. J. podpisał jeszcze tego samego dnia, atoli nieopuszczając już w tym celu złóżka (rys. 2). Przekaz ten zrealizowano na poczcie w C., przyczem urzędnik poprawił pierwotnie napisaną datę 5. na 8. VII. Dnia 9. VII. podpisał G. J. w łóżku w obecności notarjusza B. kontrakt sprzedażny kawałka ziemi. Kontrakt ten podpisał on ręką bardzo silnie drżącą, mimo że przy podpisywaniu ręka jego opierała się na twardej podstawce. Podpis ten odpowiada najzupełniej podpisowi na rys. 1.

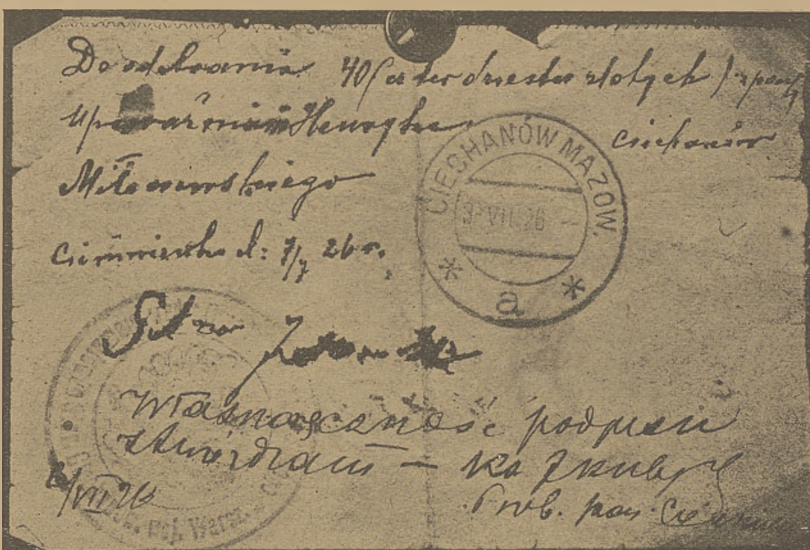
Beznadziejny stan chorego skłonił jego najbliższe otoczenie do namówienie go do spisania testamentu. Otoczenie jego stanowili:



Rys. 1,

S. F. Smarmach, 68 letni znajomy G. J., M. Barcz, 41 letni sąsiad i właściciel wsi i Genowefa Antczakówna, 23 letnia dawna pokojowa G. J., który ją później przyjął za swa wychowanicę. Powyższe osoby wezwały w imieniu chorego adwokata J., aby sporządził „mistyczny" testament, rozporządzający 20 legatami. Testament ten przeczytano 9. VII. choremu w obecności proboszcza, notarjusza i trzech gospodarzy wiejskich. Na zapytanie notarjusza, czy nie sporządził poprzednio jakiego testamentu, oświadczył chory, w czasie tym przytomny i świadomy, że nigdy ani własnoręcznie, ani przy pomocy drugiej osoby nie pisał żadnego testamentu. Ponieważ przy

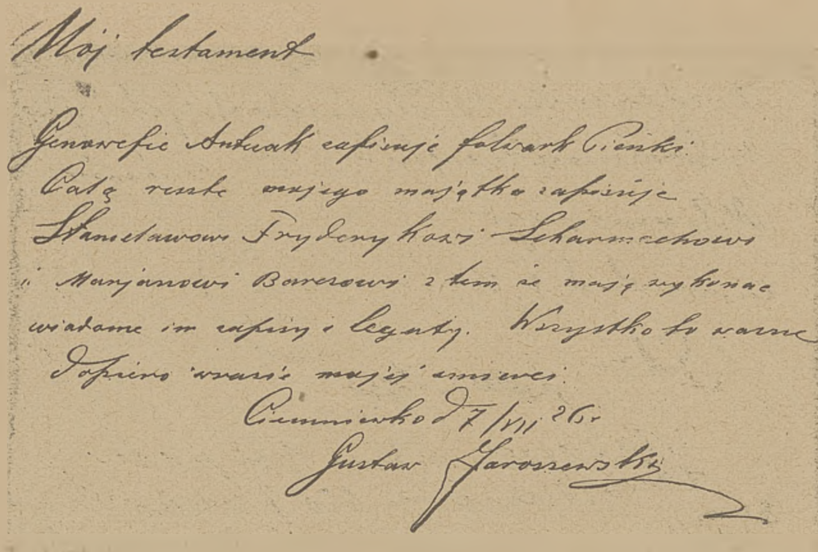
omawianiu zapisów przyszło między chorym a proboszczem do utarczki słownej, wskutek której chory doznał osłabienia, przeto musiano odroczyć podpisanie testamentu do dnia następnego, t. j. 10. VII. Tymczasem wieczór 9. VII. chory stacił przytomność i nie odzyskawszy jej już więcej zmarł 10. VII. z rana. Wobec tego, że G. J. zmarł bez testamentu, zgłosiły się do jego majątku, oszacowanego na $1\frac{1}{2}$ miljona złotych, osoby z nim spokrewnione, z któremi denat od kilku już lat nie utrzymywał bliższych stosunków. W kilka tygodni później przeszukał Barcz wraz ze służącą staroświecką kanapę, którą przechowywał sobie w mieszkaniu zmarłego. Przeszukiwał ją rzekomo aby się przekonać, czy między siedzeniem a poręczami



Rys. 2.

nie znajdą się odłamane i brakujące ozdoby kanapy. I w istocie Barcz znalazł w tych miejscach takie odłamki, zarazem jednak znalazł także ołówek i złożony półarkusz papieru, który po rozwinięciu okazał się rzekomym testamentem G. J. W piśmie tem, zatytułowanem „Mój testament" (rys. 3) G. J. czyni Antczakównę, Scharmacha i Barcza swymi spadkobiercami z poleceniem wypłacenia przez dwóch ostatnich wiadomych im rzekomo legatów. Testament zawiera datę 7. VII. 1926, a więc datę poprzedzającą na trzy dni dzień śmierci G. J. Szczęśliwi spadkobiercy zwrócili się najpierw do pewnego grafologa w Warszawie, rzekomo w celu upewnienia

się co do autentyczności testamentu. Uzyskawszy to potwierdzenie zgłosili następnie testament w Sądzie okręgowym w Mławie z prośbą wykonania testamentu. Natomiast naturalni spadkobiercy i krewni zmarłego uznali testament przedłożony za falsyfikat, wobec czego Prokuratura Państwa w Mławie wniosła oskarżenie przeciwko trzem rzekomym obdarzonym spadkobiercom o oszustwo. Dodatkowo trzeba zaznaczyć, że krewni denata przeszukali jeszcze przed Barczem dokładnie ową kanapę i nic w niej nie znaleźli. Poszukiwania ich dążyły do odnalezienia dolarów, które denat wedle krążących wieści miał ukryć w kanapie.



Mój testament.

Genowefie Antczak zapisuję folwark Cienki.
Całą resztę mojego majątku zapisuję
Stanisławowi Fryderykowi [illegible]
i Marjanowi Barczowi z tem że mają wykonać
wiadome im zapisy i legaty. Wszystko to ważne
dopiero w razie mojej śmierci.
Ciemniewko d. 7/VII 26 r.
Gustaw Jaroszewski

Rys. 3.

Sędzia Skorzyński przedłożył nam trzy następujące pytania:

1. Czy stan zdrowia G. J. w czasie między 2. a 10. VII. 1926 wedle dochodzeń sądowych był tego rodzaju, że mógł wpłynąć na charakter pisma G. J.?

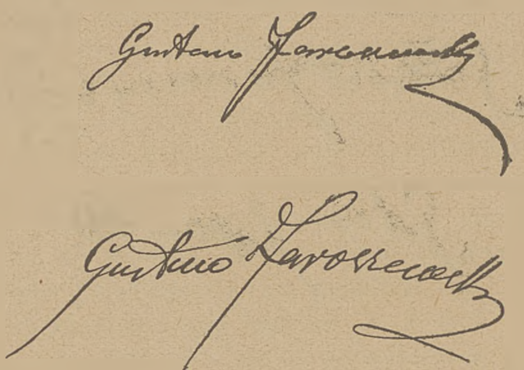
2. Czy charakter pisma w podpisie G. J. na przekazie pocztowym i na kontrakcie notarjalnym z 9. VII. 1926 odpowiadał ówczesnemu stanowi zdrowia G. J.

3. Czy stan zdrowia G. J. w czasie między 2. a 10. VII. 1926 a szczególnie już w dniu 7. VII. 1926 mógł G. J. dozwolić napisać testament takim charakterem, jaki znachodzi się w testamencie z 7. VII. 1926?

Orzeczenie nasze, stanowiące odpowiedź na powyższe pytania opiewało:

1. Z zeznań D-ra B. i D-ra M. oraz proboszcza K. wynika, że G. J. cierpiał od dawna na kamienie nerkowe i pęcherzowe i na cukrówkę, zaś w czasie między 2. a 10. VII. 1926 z powodu septycznej sprawy nerkowej na nieregularnie przepuszczającą gorączkę dochodzącą do 40° C., która nagle spadała wśród obfitych potów. Choroby powyższe, a zwłaszcza wysoka gorączka i obfite poty musiały G. J. w tym czasie mocno osłabić, przedewszystkiem zaś wywołać osłabienie jego mięśni, które widocznem było z jego zachowania się w tym czasie, podanego przez powyższych świadków.

Ponieważ pismo stanowi odbicie ruchów naszej ręki, a ruchy te są wyrazem odpowiedniej pracy mięśni, przeto wszystkie czynniki stale



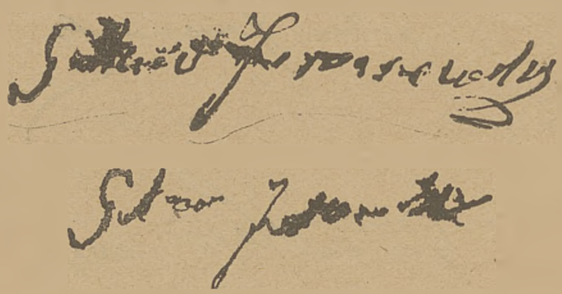
Rys. 4.

lub przemijająco osłabiające siłę mięśniową muszą mniej lub więcej zmienić charakter naszego pisma. Chory albo trzyma wtedy w ręku za słabo narzędzie piszące i za słabo je przyciska do powierzchni, mającej być zapisaną, albo przyciska zbyt silnie do niej narzędzie piszące, chcąc w ten sposób znaleźć lepsze oparcie dla swej osłabionej ręki, albo wreszcie ręka drży mu wśród pisania i wykonywa ruchy niezdarne. Wskutek powyższych właściwości ręki chorego pismo jego z czasu choroby różnić się musi od pisma jego z okresu zdrowia.

Ponieważ G. J. musiał mieć wskutek swej ciężkiej choroby osłabioną siłę mięśniową swych rąk, przeto choroba jego w czasie między 1. a 10. VII. 1926 musiała zmienić charakter jego pisma

jakto dowodnie wynika z porównania podpisów G. J. z marca i kwietnia 1926 (rys. 4) z podpisem jego na przekazie pocztowym i na kontrakcie notarjalnym z 9. VII. 1926.

2. Charakter pisma G. J. na przekazie pocztowym i kontrakcie notarjalnym z 9. VII. 1926 (rys. 5) różni się zasadniczo od charakteru pisma w rysunku 4-ym. Podpis jego na dwóch wymienionych dokumentach jest w porównaniu z podpisami jego na rysunku 4-tym bardzo nieczytelny i niewyraźny z powodu niedostatecznej ciągłości pisma, przerw i wypuszczania poszczególnych liter, wreszcie z powodu widocznego silnego drżenia ręki przy pisaniu. Zarazem są oba podpisy na tych dokumentach nie prostolinijne, lecz skośnie od strony lewej i góry ku stronie prawej i dołowi zwrócone. W ten sposób zmienione pismo G. J. odpowiada najzupełniej jego ówczesnemu stanowi chorobowemu stwierdzonemu przez lekarzy.



Rys. 5.

3. Między nieprzerwanem, równem, prostolinijnem, czystem, wyraźnem i łatwo czytelnem, przedewszystkiem zaś niezdradzającem żadnego drżenia rąk pismem z 7. VII. 1925 w akcie, zatytułowanym „Mój testament" a chorobowo zmienionemi podpisami G. J. na dokumentach z 5. i 9. VII. 1926 zachodzi na pierwszy rzut oka uderzająca różnica. Pismo w testamencie pochodzi z ręki człowieka w tym czasie zdrowego i nie spoczywającego w łóżku, który akt ten napisał z pewnością przy stole, pewną ręką. Natomiast podpisy G. J. na dokumentach z 5. i 9. VII. 1926 dowodzą wyraźnie osłabienia i drżenia ręki człowieka ciężko i obłożnie chorego.

Ciężki stan choroby G. J., stwierdzony przez świadków i lekarzy między 1. a 9. VII. 1926 wyklucza z całą stanowcząścią możliwość, by tak ciężko chory, jak nim był G. J. w przededniu swej śmierci, mógł był napisać akt pismem tak wyraźnem i łatwo czytelnem, jakiem odznacza się „Mój testament" z 7. VII. 1626.

Powyższe orzeczenie pisemne powtórzyliśmy ustnie na rozprawie w Sądzie okręgowym w Mławie, z tym dodatkiem, żeśmy uznali pismo zaczepionego testamentu za bezwzględnie nie pochodzące z ręki G. J. w tym czasie walczącego już ze śmiercią.

Sąd zażądał zarazem od dwóch grafologów orzeczenia co do podobieństwa pisma testamentu z pismem G. J. i trzech oskarżonych. Orzeczenie biegłego inżyniera S. opiewało, że pismo zaczepionego testamentu wykazuje różnice z pismem G. J. zarówno z czasów jego zdrowia jak i jego choroby, dalej, że różni się ono zasadniczo od pisma oskarżonego Scharmacha, natomiast okazuje pewne podobieństwa, ale także i pewne różnice z pismem Barcza, wreszcie, że jest najbardziej zbliżone i podobne do pisma Antczakównej. Na tej to podstawie biegły orzekł, że tastament napisała najprawdopodobniej Antczakówna.

Jak wiadomo, zmianami pisma zajmuje się zwykle psychiatra, albowiem zmiany chorobowe pisma zdarzają się w stanach psychotycznych, zwłaszcza w niedowładzie postępującym, w schizofrenji, w obłąkaniu maniakalno-depresywnem [1]) i w stanach chronicznego alkoholizmu. Zazwyczaj zajmuje się psychiatrja w tych razach więcej zmianą treści pisma, jak zmianą właściwości graficznych [2]). Odnośnie do tych ostatnich, to psychiatrja podnosi jeszcze najprędzej zmianę atakytcznego pisma paralityków jako zmianę charakterystyczną dla tej choroby. Podpis G. J. na przekazie pocztowym i na kontrakcie przedstawia się wybitnie atakytcznym, mimo że G. J. nie był paralitykiem. Podpisy G. J. pod względem grafologicznym nie różnią się zupełnie od prób pisma w atlasie Weyganda [3]), pochodzących z ręki parylityka.

Orzeczenie nasze, które w odróżnieniu od zwykle niepewnych orzeczeń grafologów wykluczyło stanowczo G. J. jako pisarza a więc i autora testamentu, skłoniło Sąd do wydania wyroku skazującego Antczakównę na 6 miesięcy więzienia a Barcza na rok, uwalniającego zarazem Scharmacha.

---

[1]) Zmiana pisma u chorych na maniakalno-depresywne obłąkanie jest podobna do zmiany pisma u osób zdrowych, znużonych cieleśnie i przygnębionych względnie podnieconych psychologicznie. Por. Parhon, Essais de graphologie scientifique. VI. Les signes graph. de l'affectivité. Dtsch. Z. f. gerichtl. Med. 9. 74.

[2]) Por. Tardieu: Étude méd. lég. sur la folie. Paris 1872.

[3]) Atlas und Grundriss der Psychiatrie. München 1902 str. 469. ryc. 217.

Z Zakładu Medycyny Sądowej U. S. B. w Wilnie

Kierownik Zakładu Prof. S. Schilling Siengalewicz.

Statystyka samobójstw Województwa Wileńskiego za rok 1922—1928.

podał

Dr. JERZY KOWALCZYK

asystent Zakładu.

Zestawienie statystyki samobójstw w Województwie Wileńskiem nastręczyło niemało trudności, co jest zresztą zrozumiałe, biorąc pod uwagę koleje i losy tej części kraju w czasie wojny. W okresie wojennym i tuż powojennym rozluźniona i znacznie utrudniona sprawność odpowiednich czynników nie pozwalała na takie notowanie i wyszczególnianie danych w przypadkach samobójczych, jakie jest konieczne dla wyczerpującej statystyki podobnego zagadnienia.

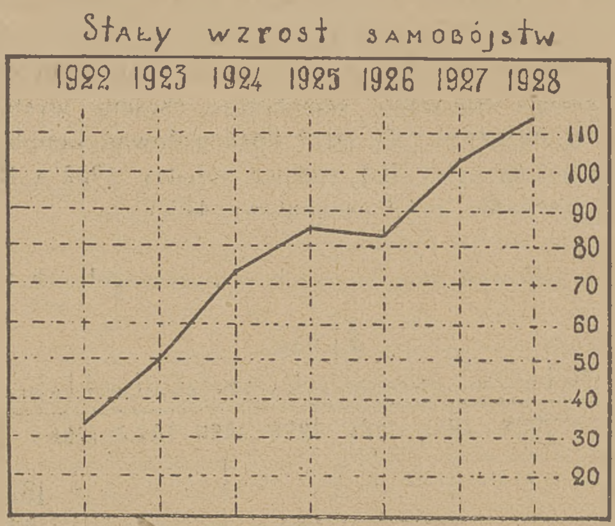
Mimo liczne trudności udało się przecież za lat kilka ująć statystykę tutejszego województwa, jednak dopiero od roku 1922, gdyż do tego czasu notowania były tak fragmentaryczne i luźne, że nie mogły służyć za podstawę do konkretnych obliczeń. Zestawienia liczbowe w przypadkach samobójczych za ostatnie lat siedem zasługują na uwagę, oświetlają bowiem dość jaskrawo, choć w skromnych ramach, to poważne z wielu względów zjawisko społeczne i jak poniżej będzie widocznem, mimo pewne nieznaczne odchylenia, w głównych zarysach statystyka tutejszego województwa i wnioski, jakie na niej oprzeć można, zgadzają się z innemi statystykami w tym względzie, opartemi na bardzo szczegółowym i rozległym materjale.

Tablica I.

Ilość popełnionych samobójstw w poszczególnych latach:

	Mężczyzn	Kobiet	Razem
W roku 1922	22	12	34
„ „ 1923	35	15	50
„ „ 1924	56	18	74
„ „ 1925	60	24	84
„ „ 1926	67	16	83
„ „ 1927	67	25	92
„ „ 1928	66	25	101
Razem za 7 lat	373	145	588

Krzywa stałego wzrostu samobójstw.



Tablica powyższa wykazuje, że ilość samobójstw obu płci stale wzrasta z roku na rok. Zjawisko to odpowiada w zupełności spostrzeżeniom innych podobnych statystyk, wykazujących zgodnie ciągły wzrost przypadków samobójczych.

Między rokiem 1922—28 wzrosła ilość samobójstw o 67 przypadków (w roku 1922—34 przypadki, w roku 1928—101), czyli o 197%.

Wyosobniona grupa zamachów samobójczych, które jednak nie skończyły się zgonem, daje obraz analogiczny, jak wykazuje zestawienie wyżej podane.

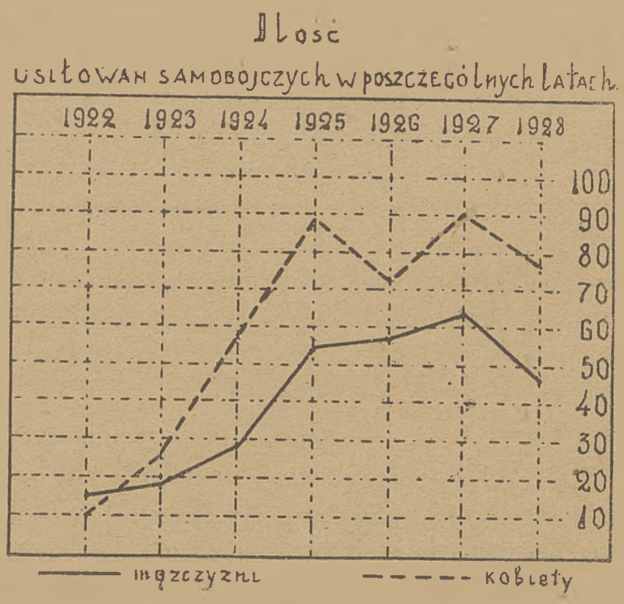
Tablica II.

Ilość usiłowań samobójczych w poszczególnych latach:

	Mężczyzn	Kobiet	Razem
W roku 1922	15	8	23
„ „ 1923	17	27	44
„ „ 1924	28	59	87
„ „ 1925	54	89	143
„ „ 1926	56	73	129
„ „ 1927	63	89	152
„ „ 1928	47	78	125
Razem za 7 lat	280	423	703

I tu widoczny jest wzrost usiłowań samobójczych idący dość szybko z roku na rok naprzód, z tym uderzającym szczegółem, że ilość usiłowań częściej przypada na kobiety, aniżeli na mężczyzn. Niezbyt energiczne sposoby w wykonaniu zamachu na własne życie, częstokroć usposobienie historyczne ze skłonnościami do afektacji, tłumaczy dlaczego usiłowania samobójcze częściej występują u kobiet, aniżeli u mężczyzn. Za lat 7 ilość usiłowań samobójczych dochodzi do pokaźnej cyfry 703, różnica między 1922 a 1928 rokiem wynosi 122 przypadki, czyli procentowe 443,5%.

Krzywa usiłowań samobójczych w poszczególnych latach:



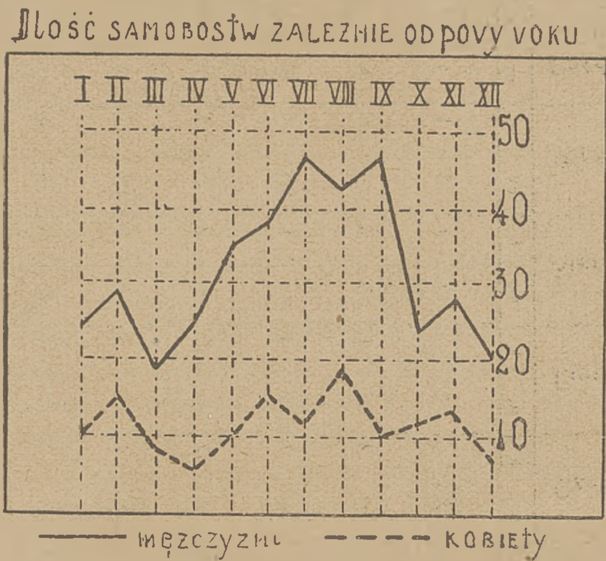
TABLICA III.

Zgony samobójcze według miesięcy i płci.

Data	Styczeń		Luty		Marzec		Kwiecień		Maj		Czerwiec		Lipiec		Sierpień		Wrzesień		Październik		Listopad		Grudzień	
	m	k	m	k	m	k	m	k	m	k	m	k	m	k	m	k	m	k	m	k	m	k	m	k
1922	2	1	—	2	2	1	1	—	2	—	3	—	4	—	3	1	1	1	1	1	2	1	1	2
1923	—	—	6	2	4	1	2	—	2	—	1	2	3	—	5	4	3	—	5	1	1	1	2	1
1924	4	1	4	—	1	1	2	1	1	1	1	7	5	4	5	1	10	5	7	2	6	3	4	—
1925	1	—	7	5	2	2	6	1	10	1	2	5	6	1	6	2	6	3	6	3	5	2	3	1
1926	5	2	1	1	4	1	4	1	7	1	8	2	9	2	8	1	10	2	1	1	7	—	1	2
1927	11	4	5	2	3	—	6	2	6	3	10	2	7	1	4	5	9	4	1	—	3	2	3	—
1928	1	4	6	3	3	3	3	1	7	4	7	6	12	3	6	4	7	—	2	3	4	3	6	1
Za 7 lat	24	12	29	15	19	9	24	6	35	10	32	24	46	11	37	18	46	15	23	11	28	12	20	7

Zestawiając dane dotyczące pór roku i ich wpływu na częstość samobójstw widzimy, że największa ilość przypada na miesiące letnie od maja do września włącznie.

Krzywa samobójstw zależnie od pór roku:



U mężczyzn szczyt krzywej, wykreślonej na podstawie tablicy III, wypada na miesiąc lipiec i wrzesień, u kobiet na czerwiec i sierpień. Dane powyższe zgadzają się z ogólnie znanym zresztą faktem, że w okresie roku najbardziej słonecznym i ciepłym, kiedy warunki bytowania stają się względnie łatwiejsze, samobójstwa pojawiają się w nasilonej ilości jako jeden z dowodów endogennej przyczyny tego zjawiska. W okresie letnim wpływają również na częstość samobójstw, jak statystyki to wykazują takie czynniki jak ciśnienie barometryczne, wiatry i t. d. (Phillips, Richard, Smith, Achaffenburg i inni).

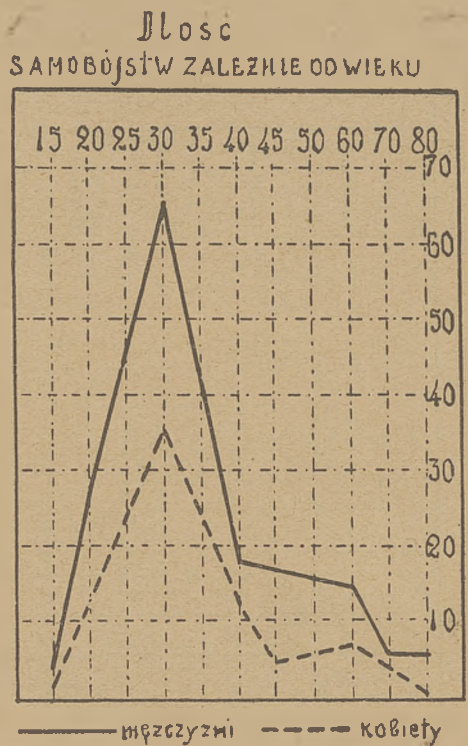
Znaczną rolę w zjawiskach samobójczych odegrywa wiek samobójców. Znane są w piśmiennictwie przypadki targnięcia się na życie małych dzieci (Haberda), jak również nie rzadkie są samobójstwa osób w bardzo podeszłym wieku. Z naszej statystyki wypada, że za lat siedem w Wileńszczyźnie najczęściej samobójstwa zdarzają się około 30 roku życia.

TABLICA IV.

RODZAJE SAMOBÓJSTW.

Data	Postrzały: rewolwerowe m	k	razem	Postrzały: karabinowe m	k	razem	Powieszenie się m	k	razem	Utonięcie m	k	razem	Rzucenie się: pod pociąg m	k	razem	Rzucenie się: z wysokości m	k	razem	Otrucia: esencja octowa m	k	razem	Otrucia: karbol m	k	razem	Otrucia: strychnina m	k	razem	Otrucia: morfina m	k	razem	Otrucia: inne trucizny m	k	razem	Rany cięte i kłute m	k	razem	Kombinowane m	k	razem
																															spir. drzew.								
1922	11	1	12	3	1	4	4	—	4	3	1	4	1	—	1	—	—	—	1	3	4	1	1	2	—	1	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—
																															sublimat								
1923	13	2	15	4	—	4	11	2	13	4	4	8	1	—	1	—	1	1	1	3	4	—	1	1	1	—	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	1	—	1
																													kwas siarkowy			arszenik								
1924	21	5	26	5	1	6	19	7	26	3	1	4	1	—	1	—	—	—	—	2	2	1	1	2	1	1	2	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—
																															amonjak								
1925	14	5	19	11	—	11	28	7	35	2	2	4	1	—	1	—	—	—	3	8	11	—	2	2	—	—	—	1	1	2	—	1	1	1	—	1	2	—	2
																															spirytus drzewny								
1926	18	4	22	8	—	8	30	6	36	5	1	6	—	1	1	—	—	—	2	2	4	2	1	3	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	1	1	1	—	1
																															weronal								
1927	15	4	19	8	—	8	30	5	35	4	—	5	2	1	3	—	1	1	3	5	8	—	2	2	3	5	8	2	—	2	1	—	1	—	—	—	—	—	—
																															sublimat								
1928	20	4	24	7	—	7	30	14	31	3	5	8	2	2	4	1	—	1	1	7	8	3	—	3	1	1	2	—	—	—	—	1	1	—	—	—	2	—	2
Razem	112	25	137	46	2	48	139	41	180	24	14	38	8	4	12	1	2	3	11	30	41	7	8	15	6	8	14	3	1	4	3	4	7	1	1	2	6	—	6

Krzywa samobójstw zależna od wieku:



Sposoby wykonania samobójstw są najrozmaitsze, przeważnie jednak cechują zamachy pewna stereotypowość, a rodzaje śmierci przez powieszenie, utopienie, postrzał i zatrucie się stanowią najczęstszą formę obieraną przez denatów. W wyborze rodzaju śmierci odegrywa u samobójców nieraz naśladownictwo.

Motywy samobójstwa są bardzo indywidualnej natury, przyczem widocznem jest, że między motywem, a istotną przyczyną samobójstwa istnieje znaczna rozbieżność, a motyw tylko bodźcem, nieraz stosunkowo nieznacznego nasilenia, wywołującym odczyn tej miary, jakim jest samobójstwo u osobników najczęściej psychopatycznych. Z powodu niewypełniania tej rubryki w dostępnych nam zestawieniach, podajemy tylko pewną zebraną ilość motywów:

Tablica V.

Motywy samobójstw.

	Mężczyzn	Kobiet
1. Apatja do życia i niepowodzenia	12 . . .	4
2. Zawiedzona miłość	29 . . .	14
3. Brak środków do życia	25 . . .	5
4. Umysłowo chorzy	22 . . .	17
5. Obawa przed odpowiedzialnością karną . .	31 . . .	2
6. Nieuleczalna choroba	10 . . .	1
7. Nieporozumienia rodzinne	17 . . .	8

Na podstawie statystyki lat siedmiu w tutejszem województwie i zestawień w kierunku samobójstw u poszczególnych wyznań, udało się nam stwierdzić, że stosunek samobójstw chrześcijan do żydów wynosi 9:1. Co do innych wyznań rozpowszechnionych na Wileńszczyźnie nie udało się nam znaleźć odpowiednich danych.

Powyżej skreślona statystyka odźwierciedla w małej skali zestawienia statystyczne, dokonane na bardziej dużych materjałach i wskazuje, że na zjawisko to wpływają prawie zawsze jedne i te same czynniki.

Na zakończenie tej pracy czuję się w miłym obowiązku złożenia serdecznego podziękowania Panu Nadkomisarzowi P. P. K. **Disterhoffowi,** za ułatwienie mi dostępu do materjału niezbędnego do badań.

Z sali sądowej.

I. ZABÓJSTWO MATKI PRZEZ SYNA.

Tło sprawy — niezmiernie częste zatargi pomiędzy rodzicami a dziećmi co do płacenia alimentów. W naszym przypadku — gospodyni X. kobieta już starsza, odstąpiła synowi gospodarstwo z zobowiązaniem, że będzie on jej wypłacał do końca życia pewną umówioną część plonów, spełniał pewne prace itp.

Syn swe zobowiązania wypełniał bardzo niedbale, źle, kłócił się z matką, nawet ją bił, i raz z tego powodu został skazany na rok więzienia.

Pewnego dnia we wrześniu 1928 r. X. udała się na pole syna G. i gdy długo nie powracała, rodzina zaczęła się niepokoić, szukano, lecz było już późno, odłożono poszukiwania do dnia następnego. Na drugi dzień rano drugi syn znalazł trupa matki z rozbitą głową na polu kartoflowem, obok leżały trepy jego brata G. i worek od kartofli. Przerażony, pobiegł on do domu i gdy wracał z siostrą do trupa matki, zobaczył, że nad nim stoi brat jego G. i nachylony, czemuś się przygląda. Gdy podbiegł on bliżej, zawołał „Ty zbrodniarzu, oddaj życie matki". G. zaczął uciekać, brat go dopędził i uderzył w twarz. Tegoż wieczoru G. został aresztowany, nie przyznał się on jednak do winy, tłomaczył się, że idąc polem spostrzegł zwłoki matki i podszedł do nich; w tym właśnie momencie nadbiegł brat, G. przestraszony zaczął uciekać, i zgubił trepy; należy jednak zaznaczyć, że ślady trepów na polu szły nie w kierunku ucieczki od brata.

Przy oględzinach zwłok zmarłej stwierdzono, że nad prawym uchem znajdowała się rana o charakterze tłuczonej, ok. 4 cm. o kierunku skośno-poziomym, lewa gałka oczna była zasiniona. Innych uszkodzeń na ciele nie znaleziono. Przy oględzinach wewnętrznych stwierdzono wylewy krwawe nad prawym uchem w okolicy opisanej rany, oraz wylew krwawy po za lewym uchem. Na prawej kości skroniowej znaleziono pęknięcie, dł. 10 cm. przechodzące na kość czołową, na kości zaś ciemieniowej prawej znajdowało się pęknięcie dł. 4 cm. pod kątem prostym łączące się z pęknięciem na kości skroniowej. Na powierzchni obu półkól mózgowych znaleziono warstwę wylanej krwi. Mózg uszkodzeń nie wykazywał. W narządach wewnętrznych zmian większych i uszkodzeń urazowych nie znaleziono.

W opinji biegły zaznaczył, że opisane pęknięcia kości powstały wskutek silnego uderzenia w głowę narzędziem tępem, być może kamieniem, wylew zaś krwi po za lewym uchem mógł powstać albo wskutek niezbyt silnego uderzenia podobnym narzędziem, lub wskutek upadku i uderzeniu się o jakiś tępy przedmiot, np. kamień.

Sąd Okręgowy w X. skarał oskarżonego na bezterminowe ciężkie więzienia za zabicie matki.

II. ZABÓJSTWO SYNA PRZEZ MATKĘ.

Przypadek, poniżej podany, jest niezwykłym w naszej obfitej kazuistyce sądowo-lekarskiej, gdyż niezmiernie rzadko się zdarza, aby matka pozbawiała życia swe dorosłe dziecko. Okoliczności tej wyjątkowej sprawy były następujące: w maju 1929 roku w Warszawie 60-letnia S. zabiła swego 25-letniego syna uderzeniami siekiery w głowę. Syn ten od 14 roku życia był zakałą i utrapieniem rodziny, ciągle komuś dokuczał i psocił, wyprawiał bardzo złośliwe figle itp. Z latami szło coraz gorzej, nieraz bił siostry i nawet matkę, żądał od niej pieniędzy na pijatyki i hulanki, do mieszkania, które się składało z jednej izby, sprowadzał publiczne dziewczęta, wyrzucając na ten czas matkę, co powodowało ciągłe swary i nieporozumia. Dwa razy próbował zniewolić (a może i zniewolił) swe młodsze siostry.

Szczególnie złe stosunki były z matką, która z natury rzeczy przeciwstawiała się synowi, broniła córki, za to nieraz była bitą przez syna, sąsiedzi często widywali ją posiniaczoną. Krytycznego dnia, jak opowiada S. syn przyszedłszy do domu pijany, zaczął z nią awantury, uderzył ją, ona silnie pchnęła go na łóżko, ten upadł na nie, i jak jej się zdawało, sięgnął po stojącą obok siekierę, wtedy S. schwyciła tą siekierę i zaczęła rąbać nią syna; oskarżona nie mogła dokładnie wyjaśnić, ile uderzeń mu zadała, zdawało się jej, że uderzyła kilka razy. Po niejakimś czasie (zdaje się, że po godzinie) udała się S. do policji i została zaaresztowaną.

Przy oględzinach miejsca zbrodni stwierdzono, że w małym pokoiku znajdowały się ślady krwi tylko przy łóżku i na jego pościeli. Na zwłokach zabitego znaleziono na lewej połowie twarzy i szyji bardzo liczne rany i sińce częściowo o charakterze ran rąbanych, częściowo — jakby zadanych narzędziem tępem, być może obuchem siekiery. Między innemi — była poprzecinana i pocharatana lewa muszla uszna; ponieważ poszczególne rany zlewały się ze sobą, trudno było ustalić ile w rzeczywistości zadano ciosów, lecz zapewne było ich kilkanaście. Przy oględzinach wewnętrznych stwierdzono rozlegle pogruchotane kości czaszki szczeg. po stronie lewej, pęknięcia podstawy czaszki. 6, 7 i 8 żebra po stronie lewej były złamane, lewa nerka — pęknięta, w kresce i w obrębie jelit cienkich znaleziono wylewy krwawe. Pozatem w narządach ciała zmian nie znaleziono.

Analizując opisany przypadek biegły zwrócił uwagę Sądu na ilość uszkodzeń, zadanych denatowi, i na okoliczność, że wiele z nich było zadane bez koniecznej potrzeby, jeśli można się tak wyrazić, o ile chodzi o ubezwładnienie wzg. zabicie osobnika. Wobec powyższego i mając na względzie całość przewodu sądowego i okoliczności sprawy, biegły ustalił, że rodzaj opisanych uszkodzeń pozwala wypowiedzieć bardzo uzasadnione przypuszczenie, że sprawczyni działała w stanie tak silnego wzruszenia psychicznego, że najprawdopodobniej zdolność kierowania czynami była bardzo znacznie zmiejszoną być może nawet i zniesioną i że stąd wynika, iż znajdowała się ona w stanie afektu niemal że patologicznego.

Sąd Okręgowy skazał S. na 1 rok więzienia za zabójstwo syna w stanie silnego wzruszenia psychicznego pod wpływem ciężkiej zniewagi osobistej, przez nią doświadczonej.

III. BARDZO CIĘŻKIE USZKODZENIE CIAŁA ZADANE W BÓJCE I NEZWYKŁE JEGO ZEJŚCIE.

W marcu 1928 r. podczas „sąsiedzkiej" bójki o drzewo, został uderzony siekierą w głowę N. lat dwudziestu kilku. Z zakrwawioną i zranioną głową zaprowadził on pewnego znajomego na miejsce bójki, pokazywał mu to drzewo, o które poszło, następnie wsiadł na rower i pojechał do miasteczka M, lecz po drodze zrobiło mu się niedobrze, zatrzymał się wobec tego we wsi X i wstąpił do jakiejś chaty; tu upadł na łóżko, dano mu wody, nie mógł już pić o własnych siłach, wlewano mu ją do ust, lecz nie mógł już prawie i przełykać, woda wylewała się mu z ust. Tegoż dnia N. zmarł mniej więcej w 12 godz. po otrzymaniu wspomnianego zranienia. Przy oględzinach zwłok denata lekarz znalazł następujące zmiany (podajemy tylko zupełnie istotną treść dość pobieżnie sporządzonego protokułu oględzin zwłok): Na skórze czaski w okolicy lewej kości ciemieniowej znajduje się rana dł. 4 cm, szer. ok. 0,2 cm, o brzegach dość równych. Na pokrywie czaszkowej rozpoczynając od górnego brzegu lew. oczodołu aż do tylnej części kości potylicowej przebiega pęknięcie dł. 19,5 cm. Po otwarciu czaszki stwierdzono pod pokrywą czaszkową na lewej półkuli skrzep krwi o wymiarach 12 na 11,5 cm. Lewa półkula na swej powierzchni jest wyraźnie wklęśnięta. Opony twarde i miękie wyraźnie przekrwione. Mózg blady, komory puste. W narządach wewnętrznych zmian ani uszkodzeń nie znaleziono.

Opisany przypadek jest ciekawy i posiada znaczenie ze względu na to, że od chwili urazu do śmierci upłynęło ok. 12 godz. i że poszkodowany mógł oddalić się od miejsca gdzie otrzymał uszkodzenie. Tego rodzaju przypadki należy sobie tłomaczyć specjalnemi warunkami, które zachodzą przy uszkodzeniu tętnic opony twardej (w danym przypadku — tętnicy oponowej środkowej): przy jej pęknięciu krew stosunkowo powoli się gromadzi pomiędzy oponą twardą a pokrywą czaszkową odsuwając oponę twardą od kości, przytem powoli wzrasta ciśnienie wewnątrzczaszkowe. Mózg do pewnych tylko granic toleruje takie wzmożenie ucisku wewnątrzczaszkowego, przytem do chwili wystąpienia wyraźnych objawów może upłynąć stosunkowo dużo czasu, podczas którego ranny jest w stanie odejść lub odjechać dość daleko, dokonać rozmaitych czynności, nieraz zupełnie celowych i logicznych, i wreszcie dopiero pada, traci przytomność i umiera. W naszej kazuistyce posiadamy jeszcze 3 podobne przypadki; w dwuch z nich — (po upadku z pewnej wysokości) śmierć nastąpiła po dwudziestu kilku godzinach, przytem poszkodowani zachowali się tak, że na otoczenie robili wrażenie pijanych. Z punktu widzenia kwalifikacji takie uszkodzenia należy zaliczać do t. zw. bardzo ciężkich uszkodzeń ciała (wywołanie rozstroju zdrowia, dla życia niebezpiecznego) wed. art. 467 Kod. Karnego z roku 1903.

IV. USIŁOWANIE ZGWAŁCENIA (?) Z NASTĘPOWEM ZADZIERŻGNIĘCIEM.

W lipcu 1926 r. na letnisku N. pod Warszawą we własnej willi znaleziono martwą panią X. na podłodze sypialnego pokoju nago, z rozsuniętemi nogami, pętlą na szyji i licznemi obrażeniami na ciele. W świetle dochodzenia i przewodu sądowego sprawa przedstawia się jak następuje: Pani X. kobieta lat 30 kilku, była osobą odważną i energiczną: gdy ją zapytywano, czy się nie boi mieszkać sama, odpowiadała, że nie, i nawet nie zamykała drzwi swego sypialnego pokoju, sypiała zwykle bez bielizny, tylko nakładała na siebie szlafroczek. Oprócz pani X. w tej willi mieszkał jej robotnik S. mężczyzna l. ok. 30. Krytycznego wieczoru sąsiedzi słyszeli o g. 9,50 od strony willi krzyk. „O Jezus, ratunku"; przypuszczając, że to krzyczą dziewczęta dokazujące z żołnierzami w pobliskim lesie, nie zwrócili oni na to uwagi. Następnego ranka przyszedł do willi M. kupiec, z interesem do pani X. Idąc korytarzykiem, usłyszał wołanie S. Obejrzawszy się, zobaczył, że woła on go z komórki zamkniętej na skobel z zawieszoną, lecz niezamkniętą kłódką. Gdy go wypuścił, S. opowiedział mu, że w nocy coś się stało z panią, bo wołała: „O Jezu"; gdy tam do niej poszli, stwierdzili poprzednio opisany obraz. S. opowiedział, że w wilję zabójstwa pani prosił sąsiada o g. 11 wiecz., by go zamknął w komórce na noc jako powód podając, że będzie mu zimno, bo drzwi się otwierają. Rano pani go wypuści. Zdziwiony sąsiad spełnił dość niezwykłą prośbę (należy pamiętać, że był to lipiec); było to, jak powiedziałem, ok. g. 11; krzyk z willi słychać było o g. 9,50, co zostało ściśle ustalone.

Podał dalej S., że wieczorem krytycznego dnia spotkało go przed domem dwuch nieznanych osobników, grożąc rewolwerem, kazali mu siedzieć w komórce i nie ruszać się; wtedy właśnie słyszał on krzyk pani, następnie jeden z tych mężczyzn kazał mu prosić sąsiada o zamknięcie go w komórce i zażądał, by nikomu nic nie mówił, i nie wspominał o nich. S. zeznania swe zmieniał, przy innym badaniu podał, że gdy był zamknięty w komórce, zbudził go głos jakiegoś nieznajomego mężczyzny, który kazał mu wyjść; potem ten człowiek powiedział mu, aby nic nikomu nie mówił, i aby poszedł do sąsiada i kazał się zamknąć w komórce. Wyjaśnienia S. wydały się władzom podejrzane i został on zaaresztowany pod zarzutem pozbawienia życia pani X. Przy oględzinach mieszkania okazało się przedewszystkiem, że zamknięcie komórki, w której siedział S. nie mogąc jakoby z niej się wydobyć, było tego rodzaju, że przy dobrych chęciach mocnem uderzeniem nogi mógłby on wybić drzwi i wyjść na swobodę, pozatem — w komórce tej znajdowały się dwie siekiery, które mogłyby również być użyte przez S. do uwolnienia się, on natomiast zaczął świdrować dziurkę we drzwiach, aby, jak mówił, otworzyć skobel,

Badanie na miejscu przeprowadzone wykazało jednak, że w ten sposób otworzyć drzwi nie było możliwem.

Przy oględzinach zwłok stwierdzono, że leżały one nagie na podłodze sypialnego pokoju przykryte sosnowem drzewem. Pod plecami był zwinięty dywan. Na szyji — sześciokrotnie owinięta pętla, mocno zaciśnięta przez wsunięty do sznura kawał drzewa (zadzierżgnięce). Nogi ofiary były rozsunięte. Na palcach trupa były pierścionki; kosztowności i pieniądze znajdowały się w pokoju, nic z tego nie zginęło. Przy dokładniejszych sądowo-lekarskich oględzinach zwłok okazało się na ciele zmarłej bardzo dużo odrapań, sińców itp. Na twarzy znaleziono ok. 30 starć i zadrapań, na skórze brzucha — również była masa otarć, nad lewą piersią — siniak, na lewem podudziu w okolicy kolana i na prawym udzie od przodu—sińce i odrapania, na prawem przedramieniu ślad w postaci okrężnego sińca jakby od wiązania. W obrębie spojówek znaleziono punkcikowate podbiegnięcia krwawe, w tkance podskórnej czaszki i mięśniu pr. skroniowym — stwierdzono podbiegnięcia w bocznych mięśniach szyji i w mięśniach u podstawy języka. Chrząstka pierścieniowa krtani uległa złamaniu na znacznej przestrzeni. Narządy ciała, a szczeg. płuca, nerki i mózg były wybitnie przekrwione. Błona dziewicza — zawierała zagojone rozdarcia (zmarła była mężatką). W obrębie narządów płciowych nie zauważono uszkodzeń i zmian. Mając na względzie cały powyższy materjał dowodowy Sąd Okręgowy w N. uznał S. winnym zabójstwa przez zadzierżgnięcie pani X. i skazał go na 8 lat ciężkiego więzienia. Sąd Apelacyjny wyrok ten zatwierdził.

Przypadek ten jest ciekawy ze względu na niedołężny sposób tłomaczenia się oskarżonego i inscenizację zamknięcia go w komórce dla ustalenia sobie alibi.

Nie udało się to jednak przedewszystkiem dla tego, że sąsiedzi słyszeli krzyk pani X. o g. 9,50 (czas został zupełnie ściśle ustalony), oskarżony zaś S. twierdził, że ten fantastyczny mężczyzna przyszedł do niego w nocy ok. 12 i że następnie dopiero słyszał krzyki pani X. Około godziny 11-ej oskarżony był u sąsiadów i prosił, by zamknęli go w komórce, nie mówił przytem nic o zabójstwie. Na pytanie Sądu czy miał tu miejsce stosunek płciowy, biegły odpowiedział, że objektywnych danych na dokonanie stosunku płciowego nie było, jednak możnaby było myśleć o usiłowaniu zgwałcenia, za czemby przemawiał rozkład uszkodzeń na nogach. Obecność tak dużej ilości powierzchownych uszkodzeń na ciele denatki przemawia za tem, że przed śmiercią stoczyła ona z napastnikiem zażartą walkę. Postawione również zostało pytanie, czy jeden osobnik o budowie oskarżonego (był to człowiek niedużego wzrostu, lecz dobrze zbudowany i o bardzo dobrze rozwiniętych mięśniach), mógł zadać te wszystkie uszkodzenia, a następnie ofiarę zadzierżgnąć. Na to pytanie odpowiedzieliśmy, że oczywiście dwu lub więcej osobników łatwiej mogłoby dokonać tej zbrodni, lecz nie jest wykluczonem, że mężczyzna o budowie i siłach oskarżonego mógł dać sobie rady z 49 letnią kobietą małego wzrostu, jakiego właśnie była denatka, tem bardziej, że przed zadzierżgnięciem wskutek uderzenia w głowę mogła ona stracić przytomność wzg. możność obrony.

V. SPALENIE MĘŻA PRZEZ ŻONĘ.

W miasteczku N. mieszkało małżeństwo P. Między małżonkami zachodziły ciągłe nieporozumienia, wreszcie nastąpiła separacja; mąż był nałogowym alkoholikiem, żona zaś — kobietą z temperamentem i kłótliwa. W lutym 1928 r. małżonka powróciła do męża i zdaje się z powodu tego pogodzenia wieczorem pewnego dnia wyprawiono u P. poczęstunek i pijatykę dla krewnych i znajomych. Piło dużo, szczeg. zaś pił wiele sam gospodarz, tak, że wkrótce upił się do nieprzytomności, musiano go rozbierać i pakować do łóżka. P. wymiotował przy łóżku, wreszcie — zasnął. Goście się rozeszli, lecz mniej więcej w pół godziny potem P-wa przybiega do domu, gdzie jeszcze siedzieli ci goście i krzyczy, że mąż się pali, że u nich w izbie pożar. Należy zaznaczyć, że od domu P. gdzie się odbywała uczta i gdzie pozostał pijany P. do domu, gdzie się znajdowali goście państwa P. trzeba było biedz przez duży kawał wsi, a po drodze znajdowały się zamieszkane domki. Gdy przybiegli ratować P. stwierdzono, że w izbie było pełno dymu, a P. leżał na opalonym łóżku martwy i mocno opalony. W pokoju było czuć naftę; naftą też miała być przesiąknięta słoma na łóżku i pościeli. Przy oględzinach miejsca wypadku i zwłok denata okazało się, co następuje: zwłoki denata leżały odwrócone twarzą do ściany; ręce i nogi były zgięte we wszystkich stawach (stężenie cieplne), skóra na głowie, tułowiu i nogach o zabarwieniu ciemno brunatno-różowem, tu i owdzie znacznie popękana. Na boku lewym natomiast — liczne pęcherze wypełnione płynem, skóra u ich podstawy była zaczerwieniona. Owłosienie narządów płciowych spalone. Przy oględzinach wewnętrznych stwierdzono, że serce było wielkości 11,5 cm. na 12,5 cm. na 5 cm. mięsień był bardzo wiotki, koloru żółto-różowego, ścianka komory lewej wynosiła 7 mm. grub. prawej — 2 mm. W drogach oddechowych nie stwierdzono wyraźnych śladów sadzy, z żołądka unosił się zapach alkoholu. Pozatem — większych zmian nie stwierdzono.

Przy ocenie tego przypadku co do przyczyny śmierci, należy przypuszczać, że miała tu miejsce t. zw. śmierć wczesna przy oparzeniu wskutek porażenia serca, które było wybitnie zmienione, mięsień jego — tłuszczowo zwyrodniały pod wpływem prawdopod. przewlekłego zatrucia alkoholem.

Brak sadzy w drogach oddechowych pozwala wykluczyć śmierć wskutek zaduszenia się dymem, a wygląd krwi i plam opadowych (były one zwykłego ciemnego koloru) również nie upoważnia do przyjęcia śmierci wskutek zatrucia tlenkiem węgla. Okoliczności sprawy przemawiały za tem, że denat zmarł bardzo szybko od chwili wybuchu pożaru.

Oskarżona P. kategorycznie zaprzeczyła temu, że to ona podpaliła pijanego męża. Tłomaczyła się ona (a jak dalej zobaczymy, te jej tłomaczenie w dużym

stopniu przemawiało przeciwko niej) że mąż już po wyjściu gości zażądał zapałek do zapalenia papierosa, gdy ona mu je podała wyszła z mieszkania i po chwili zobaczyła, że pali się w pokoju; zajrzawszy przez okno, zauważyła, że pali się łóżko. Zamiast wpaść i ratować męża, pobiegła ona na drugi koniec wsi po pomoc, do chaty, gdzie jeszcze siedzieli goście, którzy przed pół godziną wyszli z ich domu.

Tego rodzaju zachowanie się P. oczywiście wzbudziło bardzo silne podejrzenia, gdyż byłoby zupełnie naturalnem, aby ona, zobaczywszy pożar, wbiegłaby do izby, wzg. przywołałaby najbliższych sąsiadów, natomiast miało się wrażenie, że właśnie zależało jej na niesprowadzeniu pomocy w szybkim czasie i dlatego — pobiegła ona do dalekich sąsiadów. Obecność nafty w dużej ilości na pościeli i na powierzchni ciała denata też wzbudziła podejrzenie, że był on i łóżko polane tą naftą; tłomaczenie oskarżonej, że w kuble z resztkami z kuchni, który się znajdował w pokoju, mogła się znajdować nafta, ponieważ oprawiając knot, trochę przelała tam nafty, nie wytrzymuje żadnej krytyki, gdyż tej nafty było bardzo dużo w słomie i pościeli, można ją było wyżąć, jak stwierdził jeden ze świadków.

Ten zespół poszlak i dowodów spowodował wyrok Sądu Okręgowego i Apelacyjnego — 8 lat ciężkiego więzienia za podpalenie męża i spowodowanie w ten sposób jego śmierci.

Opisany przypadek należy do bardzo rzadkich w kazuistyce sądowo-lekarskiej. Najczęściej spotykamy się z wypadkowem spaleniem się szczeg. dzieci lub osób pijanych przy nieostrożnem obchodzeniu się z ogniem, takich przypadków mamy kilka w naszej kazuistyce, na drugiem miejscu stoją przypadki spalenia zwłok w celu ukrycia zbrodni zabójstwa, dalej — bardzo rzadko, spotykamy się z przypadkami samobójczego podpalenia się, przeważnie te przypadki dotyczą kobiet i to psychicznie nienormalnych; w naszej praktyce mieliśmy dwa takie przypadki: kobiety umysłowo chore polały się naftą i benzyną i podpaliły na sobie ubranie i pościel, na której leżały. Do może najrzadszych należą przypadki zbrodniczego podstępnego podpalenia osoby dorosłej, znajdującej się w stanie nieprzytomnym (np. odurzonej przez alkohol); tego rodzaju przypadków, po za opisanym, nie mieliśmy jeszcze w naszej praktyce sądowo-lekarskiej.

VI. SPRAWA O ZADANIE ŚMIERCI K. UTONIĘCIE CZY ZADUSZENIE I WRZUCENIE CIAŁA DO WODY?

Okoliczności sprawy były następujące: we wsi X mieszkało małżeństwo K., o małżonku mówiono, że nie był zdolny do wykonywania obowiązków małżeńskich, lecz nie miał pretensji do żony o kochanków, z którymi miała kilkoro dzieci. K., jak twierdzili sąsiedzi, był trochę głupkowaty. Wioska, gdzie mieszkali K. znajdowała się na brzegu rzeczki, która niedaleko od wsi łączyła się ze stawem. Ludność wsi trudniła się rybołówstwem, zajmował się tem również i K. W tejże wsi mieszkał M. o którym mówiono, że był jednym z kochanków K. M. Był człowiekiem niespokojnego charakteru, nieraz kłócił się z sąsiadami, rwał podobno niektórym z nich sieci i stąd oni się odgrażali i wymyślali mu.

Według zeznań świadków pewnego razu w maju 1928 r. M. przyszedł do K. i prosił o przyjęcie go na mieszkanie (M. zresztą temu przeczy) K. nie chciał się na to zgodzić, wtedy żona jego zaczęła narzekać, mówiąc, że się chyba zabije. M. miał jej powiedzieć, że poco ona ma ginąć, niech lepiej zginie jej mąż.

Niedługo po tej rozmowie 4. V. 28 K. pojechał na rzekę, zabrawszy mocno dziurawą łódź sąsiada. Ktoś z otoczenia widział, jak M. stojąc na brzegu, zawołał na K., ten podjechał, chwilę rozmawiali i potem K. pojechał dalej; w kilka godzin potem M. udał się rzeką w tę samą stronę co i K. Ten ostatni nie wrócił tej nocy do domu, a na drugi dzień 5. V. znaleziono jego zwłoki stojące pionowo w wodzie na niezbyt głębokiem miejscu: nogi dotykały dna, a czubek głowy wystawał z wody. Zwłoki wyłowiono i odtransportowano do wsi; tam policjant je obejrzał, nie znalazł żadnych uszkodzeń i pozwolił pochować, co zostało dokonane 8. V. 1928 r.

Po pogrzebie zaczęto mówić we wsi, że K. nie zmarł śmiercią naturalną, przyszli do policji dwaj sąsiedzi zmarłego i powiedzieli, że 4. V. słyszeli (każdy z osobna) jak K. z łodzi wołał: „Andrzeju, daruj mi“ zdaje się „życie“. Inny słyszał nawet „Andrzeju M. daruj mi życie“. Jeden z nich dalej podał, że z odległości 40 może metrów widział, jak dwie łodzie się zbliżyły, zaczęło się szamotanie i jakieś ciało upadło do wody. Inny coś podobnego widział z odległości dalszej. Nie zeznawali odrazu, bo bali się zemsty M. Należy zaznaczyć, że ci świadkowie mieli złość do M. za kłótnie i podarcie sieci.

Wobec takich zeznań 15.V. 1928 r. dokonano ekshumacji i oględzin zwłok. Lekarz biegły pisze w protokule (w cudzysłowie — cytaty dosłownie).

Z ust i nosa wydobywa się krwisty płyn. „Na prawej stronie szyi dwie powierzchowne rany od paznokci średnicy każda 1 i pół cm". Pozatem zaznaczono, że stężenie pośmiertne ustąpiło i jest krótka wzmianka o plamach opadowych. Oględziny wewnętrzne: „Kości czaszki są całe. Mózg nieuszkodzony. Na szyi po stronie prawej po oddzieleniu części miękich znaleziono wylew krwawy znacznych rozmiarów i pęknięcie żyły szyjnej. Po otwarciu klatki piersiowej stwierdzono obrzęk płuc i przekrwienie. Na przekroju płuca bez zmian chorobowych. Serce wielkości normalnej, w prawem sercu znaleziono skrzep krwi. W żołądku trochę białej lepkiej cieczy. W wątrobie, śledzionie i nerkach zmian chorobowych nie stwierdzono.

Obducent wydał następującą opinję ną podstawie powyżej przytoczonych wyników oględzin zwłok: Śmierć nastąpiła prawdopodobnie wskutek uduszenia, na co wskazują znaki na szyi, wylew krwi, zmiany w płucach i skrzep w sercu. Tenże obducent badany jako świadek w Sądzie Okręgowym, dodał, że płuca przeciął na dwie części, w drogach oddechowych nie znalazł żadnych ciał obcych, rozedmy wodnej nie stwierdził.

Wobec tych wszystkich okoliczności M. i żona K. zostali zaaresztowani, i wyrokiem Sądu Okręgowego w X. M. skazano na 12 lat ciężkiego więzienia za zabójstwo przez zaduszenie K., żona K. była uniewinnioną. Skazany apelował. Sprawa była rozpatrywaną w Sądzie Apelacyjnym w Warszawie w październiku 1929 r. Pytany jako biegły co do przyczyny śmierci K. oświadczyłem, co następuje:

Przedewszystkiem muszę stwierdzić, że protokuł oględzin zwłok był sporządzony zbyt pobieżnie, brak przytem opisu niektórych narządów. Między innemi należy zwrócić uwagę na to, że od chwili śmierci do chwili oględzin zwłok upłynęło dni 11; był to maj, więc z natury rzeczy musiał nastąpić dość znaczny rokład zwłok, co również nie zostało odźwierciadlone w protokule oględzin.

Rozpatrując krytycznie protokuł oględzin ciała, należy przyjść do wniosku że prawie wszystkie tam opisane zmiany zawdzięczają swe powstanie rozkładowi, o ile by miało tu miejsce nawet typowe utonięcie, to znaczy, gdyby utworzyła się rozedma wodna płuc, zmiana, charakterystyczna dla utonięcia, musiałaby ona w zupełności ulec zatarciu i zanikowi wskutek rozkładu zwłok; wobec tego ze stanu płuc nie można obecnie stwierdzić, czy w płucach znajdowały się zmiany typowe dla utonięcia. Jeśli rzeczywiście tak było, jak jest zaznaczone w protokule oględzin, że na szyi po stronie prawej były znalezione odrapania, a w tkance w tem miejscu — dość znaczny wylew krwawy, należy wnosić, że te zmiany mogły powstać wskutek ucisku wzgl. uderzenia i t. p. (należy zaznaczyć, że jest zupełnie niezrozumiałem twierdzenie, iż zostało znalezione pęknięcie żyły szyjnej)

Mając powyższe na względzie trzeba przyjąć, że na podstawie wyniku oględzin zwłok niema możności z zupełną pewnością ustalić przyczynę śmierci denata: mogło tu miejsce utonięcie, jak również w pewnych warunkach i zaduszenie pod postacią zadławienia.

Niezwykła pozycja ciała we wodzie wymaga wyjaśnienia: przypominam, że było ono znalezione w pozycji pionowej. Ponieważ wiemy, że ciało w wodzie zawsze tonie i przez czas pewien leży na dnie, potem zaś, gdy nagromadzone w jamie brzusznej gazy gnilne powoduje jego wypłynięcie na powierzchnię wody, pływa ono zwykle na plecach, twarzą ku górze. W tym przypadku pływało. ono głową ku górze, na stojąco. Ponieważ nie stwierdzono, że nogi trupa były sztucznie obciążone, należy przypuścić, że denat ugrzązł nogami w miękiem dnie (tam rzeczywiście było dno grzązkie) i tak na drugi dzień został znaleziony. Jeśli zaś tak

było w istocie, to znaczy, że wpadł on do wody jeszcze za życia (ugrząźnięcie nie było możliwem, gdyby już trupa wrzucono do wody), starając się zaś wydobyć wykonywał silne ruchy nogami i przy tem jeszcze mocniej się zagłębiał. Wobec powyższego nasuwa się następujący obraz zajścia pomiędzy denatem a oskarżonym: podczas sprzeczki na łodziach oskarżony uderzył wzgl. ścisnął mocno denata za szyję, prawdopodobnie od tyłu swą prawą ręką (obrażenia na szyi znajdowały się po prawej stronie denata) wrzucił go do wody (wzgl. ten sam wpadł) i tu nawpół przytomny lub nawet nieprzytomny odruchowo, chcąc się ratować wykonał szereg ruchów nogami przyczem ugrzął w dnie rzeki i w tej pozycji zmarł.

Sąd Apelacyjny zatwierdził wyrok pierwszej instacji.

Sądowo-lekarskie znaczenie nietypowych przypadków zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych.

podała

Dr. T. A. SZABRE

(lekarz sądowy).
Moskwa

Wszystkie przypadki nagłych zgonów są kierowane do oględzin przez lekarzy sądowych, gdyż zawsze budzą one podejrzenie śmierci nienaturalnej; według statystyki, zebranej przez prof. Ignatowskiego, nieraz przyczyną takiego nagłego zgonu jest jakieś ukryte zakażenie. Między innemi zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych może przebiegać skrycie i czasami powodować nagły i niespodziewany zgon. Nas uczono, że ten typ zapalenia opon przebiega z wyraźnymi objawami klinicznemi, przedewszystkiem zaś na pierwszy plan wysuwa się opistotonus, jednak wcale nie są rzadkiemi przypadki, gdzie za życia niema możności postawić właściwego rozpoznania.

Wśród trzydziestu przypadków nagłych zgonów widzieliśmy 4 razy zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, w tem — 3 u osób do lat 15.

Poniżej przytaczamy pokrótce opis tych przypadków:

Przyp. 1. Dziewczynka lat 8 jak zwykle rano poszła do szkoły, o g. 10 wraca do domu, skarży się na bóle głowy i ogólne osłabienie; położona do łóżka, narzeka na senność, o g. 11-umiera. Nie było w wilję śmierci ani wymiot ani opistotonusu.

Przy oględzinach zwłok stwierdzono lekkie przekrwienie opony twardej mózgu, opony miękkie żlekka obrzmiałe, wilgotne, na podstawie-żmętniałe. W jamach czaszkowych ok. 30 cm. sześć. przezroczystego płynu. Przy badaniu drobnowidzowem mazanego preparatu tego płynu jak również i w roztartej istocie móżdzku znalę-

ziono meningoc. intracellul. Weichselbauma, natomiast w obrębie opon miękich — stan zapalny.

Przyp. 2. Chłopiec lat 14 z rana z powodu ogólnego niedomagania nie poszedł do szkoły, o g. 12-skarży się na silne bóle głowy, a dwanaście godzin potem umiera przy ciepłocie 39 stopni. Lekarze nie mogli określić przyczyny śmierci. Przy oględzinach zwłok stwierdzono znaczne przekrwienie opony twardej; opony miękie były obrzękłe, zgrubiałe, koloru żółtawo-białawego, zmiany te szczeg. wyraźnie występowały na powierzchni mózgu. Naokoło dużych żył obfite nagromadzenie ropiastego płynu w postaci pasm szerok. ok. 4—5mm. Bakterjologicznie w krwi i ropie znaleziono drobnoustroje zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych.

Przyp. 3. 12 letni chłopiec zachorował 10/III o g. 8 rano i zmarł tegoż dnia o g. 5 po poł. przy wysokiej gorączce, zamroczeniu świadomości, niemiarowości tętna i wymiotach. Rozpoznawano jakieś zatrucie ze strony przewodu pokarmowego, nie przypuszczano, że chodzi o zapalenie opon mózgowych, gdyż nie było żadnych charakterystycznych objawów, no i zresztą przebieg choroby był zbyt gwałtowny. Przy oględzinach zwłok znaleziono w obrębie opon zmiany zupełnie podobne do przypadku Nr. 2, z tą tylko różnicą, że zapalenie opon było również wybitnie wyrażone i na podstawie mózgu. Pozatem stwierdzono powiększenie gruczołów kreskowych, zaczerwienienie krtani, przerost migdałków, lekkie zgrubienie mięśnia sercowego. I tu wykryto swoisty drobnoustrój zapalenia opon mózgowych.

Przyp. 4. Kobieta l. 45 umiera nagle w godzinę po obiedzie. Przy badaniu pośmiertnem znaleziono przekrwienie tkanek czaszki i opony twardej; ta ostatnia była mocno napięta i z trudem dawała się oddzielić od opon miękkich. Opony miękie mętnawe, zgrubiałe przekrwione. W wysięgu znaleziono memingokoki.

W trzech ostatnich przypadkach w obrębie opon mózgowych stwierdzono wyraźne zmiany chorobowe, lecz dopiero badanie bakterjologiczne wykazało, z jakim cierpieniem miało się do czynienia.

Mając na względzie opisane przypadki i dołączając tu podobne przypadki, opisane przez Grubera, należy przyjść do wniosku, że nietypowy przebieg zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych zdarza się wcale nie tak rzadko i często powoduje błędy rozpoznawcze, szczególnie u osób w średnim wieku i u dzieci. Nietypowe zapalenie opon mózg.-rdzeniowych, jak to widać z odnośnego piśmiennictwa, występuje pod postacią bądź to lekkiego schorzenia (t. zw. przypadki pseudomiozytyczne, reumatyczne), bądź to jako cieżkie

przypadki, w ciągu kilku godzin powodujące zejście śmiertelne osób poprzednio zupełnie zdrowych; oczywiście pomiędzy temi postaciami istnieją i pośrednie.

Drobnoustrój omawianego cierpienia był wykryty w r. 1884 przez włochów Marchiafara i Celli, w r. 1887 zaś był on dokładnie opisany przez Weichselbauma i nazwany diplococcus meningitidis. Badanie bakterjologiczne winno być wykonane w przypadkach wątpliwych, drobnoustrój dobrze rośnie na pożywce ascytowo-agarowej z dodaniem cukru gronowego lub maltozy. Meningokoki jak wiadomo. najczęściej można znaleźć w oponach mózgowych i płynie mózgowo-rdzeniowym, lecz nieraz je się wykryje we krwi, w różnych narządach i w ich wydzielinach, często można je również odnaleźć i w ropie. Stwierdzono, że meningokoki we krwi występują nie tylko przy zapaleniu opon mózgowych, lecz czasami i w przypadkach, gdy tego zapalenia jeszcze niema, lecz zwykle w tych razach taka meningokoemja poprzedza zapalenie opon.

W przypadkach zakażenia drobnoustrojami drętwicy karku nieraz zjawiają się rozmaite wysypki skórne (plamki, nacieki, wylewy krwawe i t. p.), nawet wtedy, gdy niema jeszcze charakterystycznych dla tego cierpienia objawów, lecz zwykle już występuje ciężki ogólny stan, przypominający dur plamisty, mocznicę i t. p. Benda i Pick w tych wysypkach znajdowali Gram—ujemne dwoinki, Pick widział, że ciałka białe w naczyniach skórnych były szczelnie wypełnione dwoinkami. Wed. Grubera zwłoki osób zmarłych wskutek drętwicy karku posiadają wybitnie czerwone zabarwienie powłok skórnych i przekrwienie tkanek na głowie. W naszych przypadkach nie spotkaliśmy tej zmiany. Wysypkę skórną widzieliśmy tylko w jednym przypadku drętwicy karku o średniem nasileniu, który skończył się pomyślnie. Przy rozpoznaniu pośmiertnem drętwicy karku należy zwrócić przedewszystkiem uwagę na stan zapalny opon mózgowych; trzeba tu zaznaczyć, że umiejscowienie sprawy zapalnej na oponach może być rozmaite, jak również różnym może być i rodzaj wysięku. Czasami opony na powierzchni mózgu są cienkie, przezroczyste, bardzo suche, natomiast na podstawie mózgu — wybitnie swoiście zmienione. W niektórych przypadkach klinicznie typowego obrazu zapalenia opon mózgowych makroskopowo opony mogą prawie nie wykazywać zmian, natomiast badanie drobnowidzowe pozwoli ustalić wyraźny stan zapalny. Tego rodzaju przypadki Gruber spotykał przy zakażeniu mięszanem. Obecnie stoimy na stanowisku, że zapalenie opon mózgowych o charakterze meningokokowym jest tylko przejawem ogólnej sprawy

zakaźnej, wywołanej przez meningokoki, okresowi umiejscowienia się drobnoustroji na oponach mózgowych poprzedza okres rozsiania się drobnoustroji (bakteriemja) po całym organiźmie, co nieraz wcale nie bywa zauważone wzg. bywa błędnie rozpoznawane. Naogół obecnie panuje przekonanie, że meningokokowe zapalenie opon jest właściwie przerzut drobnoustroji przy ogólnem zakażeniu organizmu. W celu ścisłego rozpoznania i zróżnicowania cierpienia należy stosować: 1) badanie bakterjologiczne krwi i płynu mózgowo-rdzeniowego, 2) histologiczne badanie wysypek skórnych.

Reasumując można z poprzedniego wyciągnąć następujące wnioski w sprawie znaczenia zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych:

1. Meningokowe zapalenie opon miękich jest przejawem ogólnego zakażenia ustroju swoistemi drobnoustrojami i może być przyczyną śmierci nagłej.

2. Choroba nieraz przebiega b. szybko bez charakterystycznych objawów, przy oględzinach zaś zwłok czasem się zdarza, że w obrębie opon miękkich nie spotykamy swoistych zmian. Rozpoznanie w takich przypadkach musi być oparte na wynikach badania bakterjologicznego płynu mózgowo-rdzeniowego lub względnie ropy i badaniu mikroskopowem opon miękkich i narządów ciała.

Dr. S. BATAWIA

Zagadnienie karalności spędzenia płodu

na II-im zjeździe prawników polskich.

Na II-im zjeździe prawników polskich w Warszawie (29. IX — 2. X b. r.) prof. Glaser wygłosił w sekcji prawa karnego referat p. t. „Zagadnienie spędzenia płodu w ustawodawstwie nowoczesnem", po którym rozwinęła się obszerna dyskusja, dotycząca zagadnienia karalności spędzenia płodu.

Dyskusja ta ujawniła bardzo charakterystyczny przełom, jaki dokonał się w umysłowości prawniczej w ostatnich latach w stosunku do kwestji karalności poronień, przełom, mający wielkie znaczenie w obliczu prac przygotowawczych nad nowym polskim kodeksem karnym i nie mogący pozostać bez wpływu na naszą Komisję Kodyfikacyjną.

Zasadniczą tezą prof. Glasera była konieczność utrzymania karalności spędzenia płodu. Referent dopuszcza wprawdzie odstępstwa od zasady karalności w wypadkach wskazań lekarskich, prawnych i socjalnych, ale uważa, iż zasadniczo spędzenie płodu powinno być nadal uważane za przestępstwo karne.

Wskazaniami prawnemi warunkującemi niekaralność będą te wypadki, gdy płód został poczęty wskutek działania przeciwnego prawu, gdy powstanie swe zawdzięcza przestępstwu (wypadki zgwałcenia, nadużycia nieświadomości, spółkowania z osobą nieprzytomną lub nieletnią i t. p.). Pod wskazaniami socjalnemi rozumie referent nędzę materjalną oraz obawę skutków urodzenia dziecka nieślubnego.

Prof. Glaser przyznaje iż represji karnej nie udało się zwalczyć spędzenia płodu, ale stwierdza jednocześnie, że ustawodawca nie może z tego powodu całkowicie zrezygnować z walki z poronieniami. Za uznaniem bowiem spędzenia płodu za czyn przestępczy w rozumieniu prawa karnego — mówi prof. Glaser — przemawia

przedewszystkiem wzgląd na interes społeczeństwa, a następnie rola wychowawcza ustawy karnej. Argumenty referenta są następujące:

„Dla interesów społeczeństwa spędzenie płodu przedstawia niebezpieczeństwo z uwagi na stan zdrowia narodu, bowiem spędzenie płodu w wypadkach porodu przedwczesnego powoduje w regule niebezpieczeństwo dla życia i zdrowia jednostki w ten sposób zrodzonej, zawsze zaś, w jakiejkolwiek występowałoby formie czy fazie, połączone jest z niebezpieczeństwem dla zdrowia i życia matki. Ponadto odgrywają tu rolę względy populacyjne. Należy bowiem pamiętać o tem, że życie narodu zależy od zwyżki urodzeń. Gdy tej zwyżki niema, lub przeciwnie, gdy stan liczebny społeczeństwa zmniejsza się, naród musi zaginąć. W szczególności należy sobie uświadomić, że w dzisiejszych czasach w obecnych warunkach życia gospodarczego, od utrzymania potrzebnej liczby przyrostu zaludnienia zależą widoki powodzenia w ogólnem gorączkowem współzawodnictwie narodów. Zrozumiały to dobrze Niemcy i Włochy, niechaj poczną rozumieć i inne państwa.

Zadanie wychowawcze i umoralniające ustawy karnej nakazuje uznanie tego rodzaju zabiegów za przestępstwo z różnych względów. Przedewszystkiem dlatego, że są one przeciwne naturze, stanowią gwałt wobec praw przez naturę nadanych i jako takie potępione są przez religję, następnie zaś dlatego, że spędzenie płodu ślubnego stanowi naruszenie instytucji małżeńskiej, jako urządzenia, którego pierwszym celem jest utrzymanie rodzaju ludzkiego.

Przez dopuszczenie spędzenia obniżyłoby się jeszcze bardziej poszanowanie życia ludzkiego wogóle, a natomiast utrwaliło hedonistyczny punkt widzenia w odniesieniu do aktu płciowego, pozbawiłoby się oparcia pogląd socjalno-etyczny, który w stosunkach płciowych każe widzieć nierozerwalną jedność interesów indywidualnych i społecznych. W szczególności w czasie, kiedy szeroki ogół wskutek upadku religijno-etycznych pojęć utracił wszelkie moralne oparcie, winno państwo właśnie zająć i podkreślić w ustawodawstwie w sposób zdecydowany stanowisko etyczne. Należy pamiętać o tem, że negatywne stanowisko ustawy, wyrażające się w niezaliczeniu tego czy innego działania w poczet czynów przestępnych, łatwo wywołuje w opinji ogółu przekonanie, że działanie to zostało wręcz przez prawo usankcjonowane, że więc otrzymało charakter legalności".

Tezy referatu prof. Glasera są następujące:

1. Utrzymać zasadniczo karalność płodu, a z uwagi na swoistą tegoż naturę, jako przestępstwa, nadać mu charakter delictum sui generis.

2. Dla podkreślenia znaczenia i szkodliwości tego przestępstwa dla interesów społeczeństwa, rodzaj kary, w ustawie przewidziany za spędzenie, nie powinien być lżejszy od kary więzienia.

3. Za wypadek kwalifikowany spędzenia należałoby uznać spędzenie, dokonane choćby za zgodą ciężarnej, ale przez osoby niefachowe, t. j. nie lekarzy, a to z uwagi na niebezpieczeństwo, jakie w takim wypadku zagraża zdrowiu i życiu ciężarnej.

4. Od zasady karalności spędzenia należałoby dopuścić odstępstwa w wypadkach wskazań lekarskich, prawnych i socjalnych.

W wypadkach wskazań lekarskich spędzenie należałoby pozbawić nietylko cechy karalności, ale wogóle charakteru bezprawia, jak to czyni ostatnio wyraźnie projekt niemiecki w § 254. Winno to mieć miejsce również i wówczas, gdy lekarz podejmuje taki zabieg choćby bez zgody ciężarnej, jednak dla odwrócenia od niej niebezpieczeństwa zagrażającego jej życiu.

Wskazania prawne, t. zn. wypadki, gdy płód został poczęty wskutek działania prawu przeciwnego i uznanego za przestępstwo, należałoby przyjąć bez względu na to, czy przedmiotem przestępstwa w tym wypadku jest wolność osobista, utrzymanie gatunku lub instytucja rodziny.

Wskazania socjalne winny wyłączać karygodność spędzenia tylko wyjątkowo, t. zn. gdy w danym wypadku zachodziły okoliczności szczególnej doniosłości.

5. Wszystkie te wypadki dopuszczalnego, względnie bezkarnego spędzenia winny być w ustawie szczegółowo unormowane. Natomiast zbytnie rozszerzanie pojęć stanu wyższej konieczności i pomocy koniecznej w tym celu, by instytucje te mogły znaleźć zastosowanie także do wypadków spędzenia, dokonanego wskutek wskazań prawnych czy socjalnych, nie wydaje się stosowne, ponieważ tym sposobem mogłaby zostać zachwianą powaga sankcyj karnych wogóle.

6. Sędziemu należałoby pozostawić stosunkowo znaczną swobodę zarówno przy ocenie, czy spędzenie było uzasadnione, t. zw. wskazaniami socjalnemi, jak również przy wymiarze kary, by mógł tym sposobem uwzględniać szczególne okoliczności konkretnego wypadku.

Zaznaczyć należy, że sprawą reformy dzisiejszego ustawodawstwa, dotyczącego przestępstwa spędzenia płodu zajmowało się już w 1923 roku Towarzystwo Kryminologiczne w Warszawie, które uchwaliło wniosek treści następującej:

„Przepisy kodeksowe o karalności sztucznego przerwania ciąży winny być zredagowane w ten sposób, aby z nich wynikały:

1) zupełna niekaralność sztucznego przerwania ciąży w pierwszych trzech miesiącach jej trwania, z zastrzeżeniem jednak dokonywania zabiegu jedynie przez lekarza za zgodą matki, o ile tę zgodę można uzyskać;

2) dopuszczalność przerwania ciąży niezależnie od czasu jej trwania z zastrzeżeniem dokonywania zabiegu przez lekarza i za zgodą matki, o ile tę zgodę można uzyskać w wypadkach następujących: dziecko jest owocem stosunku dokonanego w drodze gwałtu (w szerokiem znaczeniu tego terminu), kazirodztwa lub uwiedzenia (art. 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523 k. k.)

Część członków Towarzystwa uchwaliła wniosek następujący:

Poronienie może być dokonane:

a) gdy ciąża oraz przyjście na świat dziecka powoduje lub spowoduje znaczne obniżenie ekonomicznych warunków bytu matki, względnie jej rodziny;

b) gdy wskutek ciąży i przyjścia na świat dziecka zmienią się istotnie na niekorzyść warunki społeczne bytu matki;

c) gdy zachodzi b. uzasadnione podejrzenie, że mające przyjść na świat dziecko będzie w znacznym stopniu upośledzone w rozwoju pod względem psychicznym.

Na ostatnim zjeździe prawników stanowisko Towarzystwa Kryminologicznego znalazło żywy oddźwięk wśród licznych mówców, którzy wypowiedzieli się wbrew tezom prof. Glasera za zupełną bezkarnością spędzenia płodu.

Adw. Mogilnicki, b. prezes Sądu Najwyższego, mający za sobą 35-letnią praktykę sądową i naukową, oświadczył się za skreśleniem w kodeksie karnym artykułu o spędzeniu płodu. Mówca zadaje sobie pytanie kto jest pokrzywdzony przy spędzeniu płodu. Wchodzą w rachubę — matka i społeczeństwo. Jeśli matka decyduje się na przerwanie ciąży, to czyni to w związku z całym szeregiem okoliczności życiowych, które skłaniają ją do tego kroku. Społeczeństwo nie zawsze ma interes w tem, aby rodziły się dzieci, które często w związku z beznadziejnem położeniem materjalnem matki zgóry skazane są na zagładę. A zresztą, czy państwo ma prawo ingerować do najbardziej intymnej strony życia człowieka

w imię haseł populacyjnych? Nie należy się obawiać tego, iż w razie zniesienia karalności przerwania ciąży liczba poronień niepomiernie wzrośnie i sprawa ludnościowa nabierze cech groźnego dla państwa zagadnienia. Jeśli nastąpi nawet pewnego rodzaju regulacja urodzeń, to może to wyjść tylko na dobre społeczeńswu. Pewnem jest natomiast jedno — od czasu, kiedy sprawa spędzenia płodu znajdzie się w rękach wykwalifikowanych lekarzy, kobiety przestaną być ofiarami praktyk akuszerek, uśmiercających dzisiaj dziesiątki nieszczęśliwych kobiet.

Za karalnością przerwania ciąży przemawia tylko argument tradycji, który nie może być, oczywiście, żadnym racjonalnym argumentem wobec życia, domagającego się radykalnej reformy.

Prezes sądu apelacyjnego sędzia Czerwiński powołując się na swoją 52-letnią praktykę sądową, wypowiada się również za zupełnem zniesieniem karalności przerwania ciąży. Spędzenie płodu nie zagraża ani porządkowi publicznemu, ani nie przynosi szkody społeczeństwu. Obowiązujące w tej dziedzinie przepisy karne są zupełnie bezskuteczne.

Podczas, gdy spędzenie płodu jest zjawiskiem masowem, codziennie praktykowanem przez setki kobiet na całym świecie, do prokuratury dochodzą jedynie sporadyczne, bardzo nieliczne wypadki. Stanowisko referenta w tej sprawie uważa sędzia Czerwiński za wsteczne.

Państwo nie troszczy się w gruncie rzeczy o dzieci nieślubne, nie myśli o kobiecie, która w najgorszych warunkach rodzi, i dlatego nie ma prawa żądać, aby kobieta niezamężna rodziła wbrew swej woli. Prawo karne nie powinno wkraczać do tej dziedziny życia kobiety, pozostawiając religji i moralności wytwarzanie hamulców, któreby przeciwstawiały się chęciom zbyt pochopnego przerywania ciąży.

Prof. dr. Grzywo-Dąbrowski podziela stanowisko dwóch poprzednich mówców. Rozpowszechnienie poronień na całym świecie jest olbrzymie. W Niemczech liczbę poronień w latach 1917—1920 obliczają na 270 — 285.000 rocznie. Hirsch na materjale wielkiego Berlina ustala, że na 100 płodnych małżeństw przypada przeciętnie 37 poronień, u kobiet zaś w wieku od 31 — 36 lat nawet 110 poronień na 100 małżeństw. W 78% wszystkich przypadków są to poronienia kryminalne, u kobiet zaś w wieku od 31 — 36 lat nawet 98%. Według Bumma stosunek poronień sztucznych (prawie zawsze kryminalnych) do samoistnych wynosi 90%.

W Paryżu w roku 1910 obliczano liczbę poronień na 50.000; obecnie ilość poronień jest znacznie wyższa.

W Stanach Zjednoczonych liczba poronień wynosi 2.500.000 rocznie, na Nowy York przypada 80.000. 75 — 90% poronień przypada na mężatki.

Karalność poronień jest fikcją. Kodeks karny nie może walczyć z tem przestępstwem i doświadczenie wykazało, że bankructwo represji karnej jest zupełne. Liczby zebrane przez prof. Grzywo-Dąbrowskiego świadczą o tem dobitnie.

W Warszawie od roku 1918 do roku 1924 wszczętych było przez sędziów śledczych ogółem wszystkiego 229 spraw o poronienie, z czego 117 umorzono, co stanowi 51%.

Sąd Okręgowy warszawski w okresie 1920 — 1924 rozpatrywał wszyskiego 45 spraw, w których matka oskarżona była o wywołanie poronienia. W tych 45 sprawach wyrok uniewinniający zapadł w 29 wypadkach t. j. w 64,4%.

W Sądzie Apelacyjnym w Warszawie w okresie 1919 — 1925 r. ilość osób oskarżonych o spędzenie płodu wynosiła 118, z czego uniewinniono 33,8%.

Liczby te są wymownym dowodem, że do władz sądowych dochodzi tylko znikomy odsetek spraw o poronienie.

Kodeks karny, karząc matkę za spędzenie płodu, staje się mimowoli przyczyną klasowego wymiaru sprawiedliwości. Kobiety zamożne, będące w stanie sobie pozwolić na opłacenie lekarzy, mogą zupełnie niepostrzeżenie dla władz sądowych przerywać sobie ciążę. Kobiety ubogie natomiast muszą korzystać z usług niewykwalifikowanych akuszerek i padają często ofiarą ich praktyk. Do prokuratury dochodzą sporadycznie te ostatnie tylko wypadki i na ławie oskarżonych zasiadają tylko robotnice, służące, żony wyrobników i inne przedstawicielki proletarjatu. Co gorsze na stole sekcyjnym spotykamy się stale ze zwłokami kobiet ubogich, które zamiast do lekarza trafiły do akuszerki i w rezultacie poniosły śmierć po źle zrobionym zabiegu.

Prof. Grzywo-Dąbrowski polemizuje ze zdaniem tych ginekologów, którzy wyolbrzymiając skutki poronień, uskuteczniaych według wszystkich zasad lekarskich, twierdzą, iż spędzenie płodu jest zawsze zabiegiem niebezpiecznym dla życia i pozostawia po sobie zgubne skutki dla zdrowia kobiety.

Mówca stwierdza, iż ulegalizowanie poronień i powierzenie tylko lekarzowi dokonywania tego zabiegu znacznie zmniejsza niebezpieczeństwo skutków przerwania ciąży. Dane statystyczne wy-

kazują to zupełnie wyraźnie: w Berlinie na 1.000 poronień i porodów w 1922 — 1924 r. było 11 — 14 przypadków śmierci, a w Leningradzie, gdzie poronienia są ulegalizowane, były tylko 2 — 3 przypadki śmierci. W Rosji bowiem znacznie wzrosła liczba przypadków poronień, dokonywanych legalnie w szpitalach i zmalała jednocześnie liczba poronień nielegalnych, dokonywanych w warunkach szkodliwych i niebezpiecznych dla kobiety.

Byłoby błędem reformować dzisiejsze ustawodawstwo w tym kierunku, aby tylko w pewnych wypadkach wskazań społecznych uchylić karalność poronień. O tem czy dany konkretny wypadek spędzenia płodu ma pozostawać bezkarnym decydować musiałby wtedy sąd. Zasadniczo przerwanie ciąży byłoby nadal karalne i szpitale nie miałyby prawa dokonywać poronień. W rezultacie niezamożne kobiety musiałyby znowu szukać pomocy u akuszerek i ginęłyby nadal wskutek źle dokonanych zabiegów.

Bardzo ciekawe pod tym względem są doświadczenia rosyjskie. W Rosji sowieckiej wskazania socjalne do sztucznego przerwania ciąży są znacznie rozszerzone, ale istnieje jeszcze bardzo dużo formalności, które musi kobieta przezwyciężyć do uzyskania prawa do legalnego, bezpłatnego przerwania ciąży. Specjalne komisje, przed którymi kobieta musi stanąć zanim otrzyma pozwolenie na dokonanie spędzenia płodu i gdzie musi ujawnić najbardziej intymne szczegółyeze swego życia, są dla kobiet niezamężnych instytucją wysoce krępującą. Dlatego też kobiety niezamężne najczęściej omijają komisje i decydują się na nielegalne poronienie u akuszerek, narażając się w ten sposób na poważne niebezpieczeństwo, ale nie potrzebując ujawniać swych tragedji.

Jedyna właściwa droga, po której pójść powinien ustawodawca przy reformie dzisiejszych przepisów karnych, jest zupełne zniesienie karalności przerwania ciąży przynajmniej w pierwszych trzech miesiącach jej trwania,

Takie same stanowisko zajęli w tej sprawie adw. Rundo, adw. Szumański, adw. Dwernicki, i dr. Augenblick.

Adw. Szumański podkreślił, iż stosunek ustawodawcy i prawników do spędzania płodu jest zasadniczo nieszczery. Ci sami ludzie, którzy tworzą przepisy o karalności poronień, prokuratorzy, którzy oskarżają nieszczęśliwe kobiety i sędziowie, ferujący w tych sprawach wyroki, sami przyczyniają się do przestępstw, zezwalając na przerwanie ciąży bliskiej sobie kobiecie,

Nieprawdą jest, że interes społeczny wymaga, aby rodziły się dzieci nieślubne, które nie będą miały matek, które wychowywać się będą na ulicy i wyrosną na przestępców i prostytutki.

O losie ubogich nieszczęśliwych dzieci pozbawionych z reguły opieki i o matkach, skazanych na głód i poniewierkę mówiła sędzia Grabińska, podkreślając, że obawa depopulacji jest niesłuszna, gdyż instykt macierzyński jest najlepszą gwarancją, iż kobiety, które będą w stanie dzieci wychować, będą rodzić pomimo ułatwień w spędzaniu płodu.

Dr. Lemkin wypowiedział się za tem, aby karze przy spędzaniu płodu podlegała nie kobieta, a mężczyzna, jako współwinny w tem przestepstwie. Prawniczo koncepcja ta jest, zdaniem mówcy, tak samo uzasadniona, jak utrzymanie karalności podżegania do samobójstwa przy bezkarności samego samobójstwa.

Za zasadniczem utrzymaniem karalności sztucznego przerwania ciąży i uwzględnieniem wskazań społecznych, uchylających w pewnych wypadkach karalność, w myśl tez referenta prof. Glasera wypowiedzieli się: wiceprokuratorzy Kowerski i Grzybowski i sędzia dr. Dworzak.

Bezwzględnym przeciwnikiem wskazań nietylko socjalnych, ale i prawnych był wice-prezes sędzia Fleszyński, który całe zagadnienie rozpatrywał z punktu widzenia polityki ludnościowej i, obawiając się depopulacji, wypowiedział się przeciwko wprowadzeniu zmian do dzisiejszego kodeksu.

Podobne stanowisko zajął adw. Rutkowski, który dowodził, iż kwestja warunków społecznych, moment zdrowia matki i t. p. okoliczności, mogą powodować jedynie złagodzenie, względnie darowanie kary, ale nie kwalifikowanie spędzenia płodu jako czynu legalnego.

Prof. dr. Czyżewicz rozpatrywał całe zagadnienie z lekarskiego punktu widzenia. Zdaniem prof. Czyżewicza spędzenie płodu dokonane nawet przez wykwalifikowanego lekarza pozostawia głębokie ślady w organiźmie kobiety i przyczynia się często do powstawania w następstwie niepłodności lub uspasabia w przyszłości do ciąży pozamacicznej. Dlatego też mówca ostrzega przed lekceważeniem skutków poronień, dokonywanych nawet lege artis przez lekarzy.

Każde poronienie samoistne czy sztuczne jest zawsze chorobą, która nierzadko może mieć poważne następstwa, daleko sięgające i niedające się obliczyć.

Ciąża jako taka jest poważnem i daleko sięgającem zaburzeniem układu gruczołów dokrewnych i co za tem idzie, zaburzeniem czynności układu nerwowego. Fakt nagłego przerwania ciąży w czasie, kiedy zmieniona czynność gruczołów dokrewnych i całego układu nerwowego nastawiona była na inną nutę, wpływa na ustrój kobiety wprost fatalnie, powodując często ciężkie schorzenie.

Najważniejsze następstwa poronień są według prof. Czyżewicza następujące:

1. Zarośnięcie jamy macicy z następczym zanikiem miesiączki, lub krwiakiem śródmacicznym, zmuszającym czasem nawet do usunięcia całego narządu.

2. Zapalenie przewlekłe błony śluzowej, utrudniające zajście w ciążę i ewentualnie grożące jej powikłaniami, choćby pod formą łożyska przodującego.

3. Przewlekłe schorzenie miąższu macicy pod wpływem czyto długotrwałych stanów zapalnych, czy zaburzeń w krążeniu, wywołanych wadliwą czynnością jajników, a prowadzące wreszcie do metropatji, a przedewszystkiem...

4. Tak częste zarośnięcie jajowodów, częściowe lub całkowite, powodujące ciążę pozamaciczną albo niepłodność i wreszcie

5. Zmiany położenia macicy.

Ostrzegając prawników przed wszystkiemi temi skutkami poronień, dokonanych lege artis przez specjalistów lekarzy, prof. Czyżewicz stwierdza, iż ewentualne ustalenie wskazań społecznych do przerwania ciąży nie może należeć do lekarzy, którzy decydować powinni tylko o wskazaniach czysto lekarskich.

* * *

Reasumując ogólne wyniki dyskusji nad zagadnieniem karalności spędzenia płodu na II-gim zjeździe prawników polskich podkreślić należy, iż tezy o zupełnej niekaralności poronień znalazły bardzo żywy oddźwięk wśród obecnych prawników, którzy gorąco oklaskiwali wszystkie przemówienia, zwalczające dzisiejsze ustawodawstwo.

Sekcja prawa karnego Komisji Kodyfikacyjnej z początku nie umiała zdobyć się na nowe ujęcie przestępstwa przerwania ciąży i w projekcie przyszłego polskiego kodeksu karnego znalazły się niestety art. 141 i 142, które mają brzmienie następujące:

Art. 141. Kobieta, która płód swój spędza lub pozwala na spędzenie go przez inną osobę ulega karze więzienia do lat 5,

(Mniejszość członków Sekcji prawa karnego Komisji Kodyfikacyjnej wnosiła o skreślenie tego artykułu).

Art. 142 § 1. Kto za zgodą kobiety ciężarnej płód jej spędza lub jej przytem udziela pomocy ulega karze więzienia do lat 5.

§ 2. Jeżeli sprawca działa bez zgody kobiety ciężarnej ulega karze więzienia do lat 10.

§ 3. Jeżeli sprawca uprawia spędzanie płodu zawodowo lub jeżeli ze spędzenia płodu wynikła śmierć kobiety ciężarnej ulega karze więzienia do lat 15.

Dopiero ostatnio w drugiem czytaniu projektu Komisja Kodyfikacyjna zdecydowała się wreszcie na częściową wodyfikację po. wyższych przepisów j wprowadziła dodatkowy artykuł. przewidujący wskazania lekarskie i społeczne przerwania ciąży.

Art. 142a otrzymał brzmienie następujące:

„Sprawca czynu z art. 141 i 142 nie ulega karze, jeżeli zabieg był dokonany przez lekarza i przytem był konieczny ze względu na zdrowie matki, dobro rodziny lub ważny interes społeczny".

Artykuł powyższy, nierozwiązujący wprawdzie zasadniczo całego zagadnienia, jest w każdym razie poważnym krokiem naprzód na drodze ku zupełnej likwidacji przepisów o karalności spędzenia płodu, która zgodnie z wymaganiami życia będzie musiała zostać przeprowadzona przez przyszłe ustawodawstwa.

STRESZCZENIA.

Prof. Mario Carrara. Medycyna Sądowa i Antropologja Kryminalna w Egipcie. Archivio di Antropologia Criminale 1929/II.

Medycyna sądowa ma w Egipcie tradycje, sięgające czasów starożytnych i zadokumentowane na papirusach, z których widać, że na parę wieków przed Chrystusem egipcjanom już były znane świadectwa lekarskie, wydawane przez państwowych lekarzy w obecności urzędników policji. Dokument z 225 roku przed Chr. opisuje uszkodzenia, które powodowały lub mogły powodować śmierć. Pozostały także w Egipcie z czasów Marka Aureljusza prace biegłych, np. określenie przyczyny śmierci itd. Lekarze sądowi obecnie są również urzędnikami państwowymi, zależnymi od urzędu Prokuratury Generalnej przy Sądzie Apel. w Kairze. Tu jest początek organizacji, która wkrótce obejmie cały Egipt. Zespół ekspertów stanowi 16 lekarzy, których liczba z czasem się zwiększy. Pomieszczenie urzędu sąsiadującego z Sądem jest zbyt ciasne, co jest tembardziej niewygodnem, że spraw i dochodzeń, np. o zatrucia jest b. dużo. Urząd ten, stanowiący sekcję sądowo-lekarską Prokuratury Generalnej jest z nią ściśle zespolony; sprawy mniejszej wagi są wykonywane na prowincji przez lekarzy, przydzielonych do departamentu Higjeny. W sprawach ważniejszych władze sądowe wzywają na miejsce ekspertów, którzy mają możność wykonać wszystko, co uznają za wskazane (ekshumacje, autopsje itd).

Twórcą i kierownikiem organizacji sądowo-lekarskiej jest Dr. Maher, który potrafił dobrać sobie dzielnych pomocników, wyspecjalizowanych w rozmaitych gałęziach medycyny sądowej. Wszystkie wypadki śmierci nagłej i niespodziewanej, zabójstwa, przestępstwa przeciw moralności, uszkodzenia ciała itd. są badane przez tych lekarzy. Niekiedy wykonywa się całkowitą sekcję. Zakład Medycyny Sądowej wykonywa badania plam krwi, spermy, włosów, tkanin, dochodzi tożsamość na podstawie badania kości; prowadzi rozmaite badania naukowe itp. W sprawach o odszkodowanie, w wypadkach wątpliwych co do określenia niezdolności do pracy w razie, gdy trzeba się odwołać od opinji innego lekarza, wydaje orzeczenie Zakład Medycyny Sądowej. Naczelnym lekarzem sądowym jest Dr. Maher, profesorem medycyny sądowej w Kairze jest docent angielski Glaister

W wypadkach podejrzanych o zatrucie, delegowany ekspert na miejscu dokonywa sekcji i zabiera materjał niezbędny do naczyń, znajdujących się w specjalnych skrzynkach. Naczynia zapieczętowane zostają następnie przesłane do departamentu lekarsko-sądowego.

Poniżej podajemy niektóre ciekawe cechy działalności lekarsko-sądowej w Egipcie.

Przy pracy eksperta, wobec szybkiego gnicia dzięki wysokiej temperaturze,

często zachodzi potrzeba identyfikowania części tkanek czy kości; jest to potrzebne nietylko do określenia rasy, płci, wieku i wzrostu, lecz także często i do wykrycia przyczyny śmierci oraz ustalenia, jak dawno ona nastąpiła.

Tubylcy przeważnie nie znają swego wieku, tem ważniejszą jest zatem rzeczą znać dokładnie fazy rozwoju organizmu, przedewszystkiem kostnienie nasad kości, co za pomocą radjoskopji może być określone na osobniku żywym. Ważnem to jest dla rozpoznania np. czy jest on małoletnim w sensie prawa. Niektóre zwyczaje i rozporządzenia prawa mogą dawać sposobność do zbrodni; o tem winien myśleć ekspert. Tak np. w razie rozwodu, człowiek na którym ciąży obowiązek utrzymywania dzieci, pozbywa się ich nieraz za pomocą trucizny. Kobiety w małżeństwach wielożeńskich, pragnąc zwiększyć bogactwo własnych dzieci, trują potomstwo rywalki. Nil bywa często grobem uwiedzionej dziewczyny, zaduszonej przez sprawcę jej ciąży. Ekspertyza lekarsko-sądowa posiada tem większe znaczenie, że naoczni świadkowie często kłamią i fałszują prawdę. Bywają np. wypadki, gdy rzekoma ofiara zgwałcenia, drażniąc swą pochwę czerwonym pieprzem, chce spowodować rzekome uszkodzenie. Kiedyindziej kawałki mięsa grają rolę produktów sztucznego poronienia, lub płód psa przedstawiony jest za ludzki.

Znajomość broni, używanej przez tubylców, ma wielkie znaczenie dla oceny uszkodzeń, zadawanych taką bronią. Dlatego też Zakład Medycyny Sądowej w Kairze przeprowadza badania rozmaitych broni.

Wypadki zatrucia są częste; najczęściej bywa stosowany arszenik, podawany w jedzeniu i piciu, przeważnie w kawie. Przez zemstę często są trute zwierzęta. Datura, hyoscyamus służą nierzadko do celów zbrodniczych; opjum przeważnie celem oszołomienia, by następnie ograbić ofiarę. Często są podawane afrodisiaca, hashish, aconityna, co powoduje nieraz zatrucia. Bywają też stosowane niekiedy środki o działaniu wyłącznie psychicznem (np. starty penis krokodyla do wewnątrz).

W miastach szerzy się morfinizm i kokainomanja. W związku z tem Zakład Medycyny Sądowej w 1926 r. stwierdził 3151 wypadków fałszowania tych środków.

Muzeum Medycyny Sądowej, bogate i ciekawe, zawiera z górą 1100 numerów preparatów. Rzuca się tam w oczy ogromna paka, raczej kupa arszeniku, odebrana pewnemu wieśniakowi, który chciał chyba zatruć cały kraj. Są tam ciekawe preparaty z zakresu najrozmaitszych uszkodzeń, dzieciobójstwa, wspaniałe okazy zwłok w stanie przemiany tłuszczowo-wojskowej. Czynności Zakładu Medycyny Sądowej szybko rosną:

w 1925 r.	dokonano	869	oględzin	zwłok,	przytem	było	ran	postrzałowych	155
w 1928 „	„	935	„	„	„	„	„	„	225

Nauczanie medycyny sądowej obejmuje wszystkie gałęzie tej wiedzy, jednak nadewszystko uwzględnia się specjalne warunki miejscowe, np. tworzenie się przemiany tłuszczowo-woskowej, sprawy gnilne, mumifikację itd.

Naogół organizacja ta jest omal doskonała, ma jednak wadę: nie uwzględnia dostatecznie czynnika antropologicznego. Istnieje, coprawda, w Kairze bogaty zbiór najrozmaitszych narzędzi i przedmiotów zbrodni, z których wygląda dusza sprawcy, zbiory te, należące do policji kryminalnej, nie są jednak odpowiednio uporządkowane.

Przestępcy egipscy przedstawiają wielką rozmaitość typów w związku nie tylko z ogromną ilością narodów, tam zamieszkujących, lecz i bardzo niejednolitym charakterem kultury i cywilizacji, przedstawiającemi jakby dwie epoki: jedną,

samochodową, z pałacami i paryskiemi magazynami, drugą, w której lokomocję stanowią osły i wielbłądy, a domy — to chatki gliniane, które większa ulewa omal że znosi.

W odległości 20 klm. od Kairu znajduje się olbrzymie więzienie w Tura, obliczone na 2500 aresztantów; odznacza się ono wysokością swych cel i brakiem zupełnym pułapów w korytarzach i składach, co jest możliwe tylko w kraju, gdzie deszcz pada trzy lub cztery razy do roku, i co ogromnie rozwiązuje sprawę wentylacji. Więzienie to jest przeznaczone wyłącznie dla krajowców, co jednak nie wyłącza ogromnego bogactwa typów antropologicznych a nawet rasowych. Większość więźniów, nawet takich, którzy pracują, są skuci łańcuchem, idącym od pasa do kostki; pomimo to zdarzają się wypadki ucieczek z pomyślnym skutkiem. Podzieleni według wysokości wymiaru kary na trzy grupy, przez pierwszych cztery lub pięć lat pracują pod ziemią, w minach i kamieniołomach, następnie przechodzą do drugiej klasy, w której praca jest lżejsza i bardziej korzystna pod względem dochodu. Do trzeciej kategorji należą aresztanci, którzy są już bliskimi końca kary. Pracują już w samym zakładzie i korzystają ze względnej swobody.

Sypialnie, przeznaczone na 12 osób, są jasne i powietrzne, jednak umeblowanie doprowadzone do minimum. Izolatki, przeznaczone jako kara za naruszenie dyscypliny, są rzadkie. Skazany otrzymuje tam tylko chleb i wodę. Za większe przestępstwa — chłosta, którą znoszą mężnie, choć zostawia nieraz grube pręgi. Karę w ilości od 24 do 36 uderzeń, wymierza jeden z więźniów. Kary dożywotniego więzienia nie stosuje się, maximum 25 lat, i w razie wzorowego sprawowania bywa ona skrócona do 20 lat.

Pracownie robią dodatnie wrażenie i przygotowują więźniów do najrozmaitszych zajęć, jakim się będą mogli oddawać na swobodzie. Tkacze wyrobami swemi zaopatrują pracowników więzienia, aresztantów i t. p. Cieśle są zatrudnieni nietylko dla własnego więzienia, lecz i dla innych urzędów państwowych oraz urzędników. Jest i pracownia krawiecka, ślusarska, fabryka wozów, koszykarska i t. d. Ogrodnictwo, warzywnictwo i wyroby z gliny wypalanej stanowią bardziej przyjemne zajęcie. W innych więzieniach, acz na mniejszą skalę, zajęcia obejmują prócz niektórych z powyższych — szczotkarstwo, siodlarstwo i t. d.

Oczywiście najtrudniejsza jest praca w podziemiach i tam widzimy, że minimum pracy, za którą przysługuje zapłata, jest z trudem osiągnięte, w przeciwieństwie do innych rodzajów pracy, w których z łatwością jest ono przekroczone. Warunki higjeniczne naogół zadawalniające.

Dla dzieci przestępczych, dla włóczęgów młodocianych, oraz dla dzieci trudnych, nię poddających się domowej dyscyplinie, istnieje w Giza dom wychowawczy, noszący jeszcze przestarzałe miano domu poprawczego. Ożywiony myślą wychowania powierzonych mu dzieci, dom ten robi wrażenie jaknajbardziej dodatnie, zarówno pod względem zewnętrznego i wewnętrznego urządzenia, jak i kierunku wychowawczego. Tu się wychowuje młodzież obojga płci od 9 do 18 lat. Jest tam około 200 chłopców i 125 dziewczynek, podzielonych według grup do i od 13 lat. Nauka jest prowadzona poglądowo, jaknajbardziej praktycznie. Prócz właściwej szkoły jest 11 warsztatów: stolarski, tokarski, szewcki, krawiecki i t. d. Przemysł artystyczny spoczywa w ręku włocha. Zasadą wychowawczą między innemi jest nie odsuwać bez potrzeby dziecka od rodziców, którzy z wyjątkiem rzadkich wypadków mogą odwiedzać po upływie pewnego czasu dziecko w okresach tygodniowych i jakby przyjmują udział w wychowaniu dziecka. Częstość tych wizyt jest uzależniona od zachowania się dziecka. O ile sprawuje się ono odpowiednio,

a rodzina wzbudza zaufanie, dziecko może otrzymać miesięczny urlop do domu. Na 200 podobnych urlopów raz tylko zdarzył się wypadek, że nie wróciło ono do gniazda.

O ile po opuszczeniu zakładu zarówno w młodszym wieku, jak po skończeniu 18 lat wychowaniec znajdzie się w złych warunkach, na jego prośbę lub prośbę jego rodziców może on być ponownie przyjęty w ciągu trzech miesięcy po wyjściu. Nad pupilami, którzy definitywnie opuścili zakład trwa w dalszym ciągu obserwacja, mająca na celu między innemi, ocenić trwałość poprawy.

Na stronę fizyczną wychowania zakład stawia wielki nacisk; wzorowo prowadzone ćwiczenia służą także i celom ogólnego wychowania, wzbudzają zrozumienie potrzeby karności, dyscypliny, podporządkowywania swej woli woli innego.

Co się tyczy dziewcząt, tu, aczkolwiek również spędzają one czas między szkołą a pracowniami, nacisk większy jest jednak położony na zajęcia domowe i gospodarskie. Uczą się także jak należy chować dzieci.

M. Grzywo-Dądrowska.

A. D. Frenay. Boston, 1927.
Samobójstwo w Stanach Zjednoczonych.

Omawiana książka zawiera 200 str. i składa się z 12 rozdziałów: poza tekstem znajdujemy 7 tablic statystycznych i bibljografję przedmiotu. Zagadnienie samobójstwa w Stanach Zjednoczonych jest tem ważniejsze, że śmierć z powodu samobójstwa stanowi 1% wszystkich zgonów, co przy wskaźniku 10 do 16 (na 1000 mieszkańców) wynosi na ogólną ilość ludności 109 miljonów więcej, niż 10000 rocznie. Statystyka przyczyn śmierci na 38 rodzajów tych ostatnich stawiają śmierć z powodu samobójstwa na 16-tem miejscu, przytem wskaźnik śmiertelności z powodu samobójstwa jest nieomal równym wskaźnikowi zgonów z powodu starości. Ciekawem jest, że śmierć z powodu samobójstwa spotyka się wśród narodów innych barw, niż biała, 4 razy rzadziej, niż u tych ostatnich, śmierć natomiast z powodu zabójstwa zdarza się 5—6 razy częściej u pierwszych, niż u białych. Niższy wskaźnik niż śmiertelność z powodu samobójstwa mają przypadki śmierci z powodu ukąszenia przez zwierzęta, zatrucia pokarmami, wypadkowe zatrucia, zatrucia opjum, spirytusem skażonym i t. d.

Około 1922 r. śmiertelność z powodu wypadków samochodowych była omal tak samo częstą, być może — nawet jeszcze częstszą, niż śmierć wskutek samobójstwa. Od 22-ch lat prowadzi się w St. Zjednocz. statystykę śmiertelności wskutek samobójstw, w związku z tem zauważono, że wskaźnik od 1901 do 1905 wynosił 13,9, w ciągu następnego pięciolecia—16, w trzecim — 16,3, poczem zaczął spadać i w 1920 r. wynosi 10,2; lata następne wykazują liczby nieco wyższe. Nie zagłębiając się zbytnio w rozpatrywanie warunków ekonomicznych, autor nadmienia jednak, że St. Zjednoczone wskutek wojny jeszcze więcej się wzbogaciły, przytem rozbudzone nowe ambicje i nadzieje powodowały, że chęć do życia wzrosła, co wpłynęło na spadek ilości samobójstw.

Niektóre miasta (m. in. Chicago, Nowy Orlean i t. d.) posiadają wykazy samobójstw, sięgające wstecz aż do 70 lat zeszłego wieku; widzimy z nich, że liczba samobójstw od tamtych czasów znacznie wzrosła (1860 r. wskaźnik wynosi — 3,18, w 1890—6,2, w 1900—11,5), co nabiera tem bardziej znaczenia, gdy porównywamy te wykazy ze statystyką ogólnej śmiertelności, która od tamtych czasów znacznie się zmniejszyła (1875 r. — Baltimore—24,16, w 1922—14,2). W następnym rozdziale

autor krótko streszcza historję samobójstwa u rozmaitych narodów starożytnych i w czasach nowszych.

Dając wykazy, dotyczące samobójstw w rozmaitych państwach Europejskich, autor przytacza i te, które dotyczą Polski: w 1911 r. w Zab. Austrjackim wskaźnik wynosił 5,8, w tymże roku roku w Poznańskiem — 9; co się tyczy Zab. Rosyjskiego— brak było danych. Między 1881 a 1890 wynosił on w Zab. Ros. 2,2. Według danych Frenaya w 1923 r. w Warszawie — 16,2 i 1924—20,3, w Krakowie 27,7 i 40,6, we Lwowie—24,0 i 33,0.

Ciekawą odpowiedź na pytanie, dotyczące częstości samobójstw w Meksyku, dały tamtejsze odnośne władze: „Choroba ta na szczęście rzadko się u nas spotyka, meksykanie nie są skłonni do samobójstwa, czasem tylko nieszczęsny czy ciemny cudzoziemiec porywa się na własne życie".

W Nowej Zelandji i Australji wskaźnik samobójstwa wynosił za ostatnie 50-ciolecie od 9,7 do 13,5. W Japonji koło 1870 r. — 14,6 w 1924 — 20,3. Liczba samobójców, określona przez statystyki za ostatnie sto lat, wynosi do półtora miljona, na Europę przypada z tej liczby miljon 300 tys. Statystyki te oczywiście całości nie obejmują. Wzrost samobójczości w Europie od 1825 r. do 1895 r. wynosi 400% (przyrost ludności — tylko 60%). Z wyjątkiem Norwegji, wszystkie kraje Europy, wykazują wzmożenie się śmiertelności z powodu samobójstwa. Porównywując wskaźnik samobójstwa poszczególnych państw Europy i Azji ze wskaźnikiem Stanów Zjednoczonych, autor dochodzi do wniosku, że Niemcy, Francja, Danja, Szwecja i Japonja mają większą skłonność do samobójstwa, niż Stany Zjedn., gdy tymczasem narody południowej Europy, a następnie Anglja, Irlandja i Szkocja oraz narody słowiańskie na wschodzie mają tę skłonność w mniejszym stopniu, niż mieszkańcy St. Zjedn., Kanada, Nowa Zelandja, południowa Afryka i Australja wykazują również mniejszą skłonność do samobójstwa. Widzimy zatem, że Stany Zjedn. zajmują pod tym względem środkowe miejsce.

Następnie autor zastanawia się nad częstością samobójstw wśród rasy białej i ras kolorowych. Pierwsi stanowią 89,7% pozostali — 10,3% ogólnej ludności.

Wskaźnik w dużych miastach jest wyższy niż w małych, a na ogół w miastach 2 do 3 razy wyższy, niż na wsi.

Wskaźnik samobójstwa u rasy białej na wsi jest omal równy wskaźnikowi ras kolorowych w mieście, a w 1911 był on u tych ostatnich nieco wyższy, niż u białych na wsi (12,5). Podzieliwszy terytorja St. Zjedn. na 4 części: północno-wschodnią, obejmującą 11 stanów, centralną — 12, południową — 14, i zachodnią—11, autor wykazał cyframi, że stany południowe mają naogół niski wskaźnik (aczkolwiek w miastach wysoki), zachodnie — wysoki, pozostałe części umiarkowany. Co się tyczy małych miast w 16% na wschodzie, w 20% miast części środkowej, 33% południowej i w 52% na zachodzie wskaźnik ten jest wyższy, niż przeciętny dla miast w St. Zjedn. Rasy kolorowe wykazują najmniej skłonności do samobójstwa na południu, na zachodzie więcej.

Przechodząc do środków, jakimi się posługują samobójcy na pierwszym miejscu zarówno dla rasy białej, jak i dla ras kolorowych, stawia autor.

broń palna, wskaźnik	4,6 w miastach,
otrucie	3,1 do 4,9
powieszenie	2,2
zaduszenie	1,8 (w miastach 3,2)
utopienie	0,8
ostre narzędzia	0,9
skok z wysokości	0,3.

Uwzględniając płeć, autor przytacza następujące dane: od 1911 do 1920 w St. Zjedn. popełniono 99686 samobójstw, w tem 75255 wypadków dotyczyło mężczyzn, 24,431 — kobiet (na 100 mężczyzn wypada 32,4 kobiet). Uwzględniwszy, że 51% ludności St. Zjedn. stanowią mężczyzni, a 49 kobiety, otrzymamy stosunek jak 3 : 1:

W 1910 r. wskaźnik samob. dla białych wynosił 16,2, dla ras kolorowych 9,7
W 1920 „ „ „ „ „ „ 10,9 „ „ „ 3,7.

Kobiety murzyńskie wykazują nieco większą skłonność do samobójstwa, niż kobiety białej rasy. Na ogół wziąwszy z wyjątkiem Indjanek i Japonek, u których samobójstwo jest zjawiskiem częstszem, niż u kobiet innych ras, można uznać, że kobieta amerykańska w stosunku do samobójstwa zajmuje w porównaniu do innych narodów pośrednie miejsce.

Co się tyczy wieku zarejestrowano w ciągu 10-lecia od 1910 do 1920 r. wśród ludności białej:

od 5 do 9 lat	4 chłopców i	2 dziewczynki
od 10 — 14 „	185	145
od 15 — 19 „	1614	1885
od 20 — 24 „	4993	3058

Mężczyźni najczęściej popełniają samobójstwa między 35 a 39 rokiem życia, kobiety — między 25 a 29. Krzywa śmiertelności mężczyzn z powodu samobójstwa, acz spada po 39 roku życia, wykazuje jednak wzniesienie między 45 a 49 rokiem życia. Jest to jakby okres krytyczny dla mężczyzn.

Co się tyczy ras innych nie stwierdzono tam samobójców poniżej 10-tego roku życia. Samobójstwa najczęściej się zdarzają między 25 a 39 rokiem u mężczyzn; między 15 a 19 r. spotyka się częściej samobójstwa u kobiet, niż u mężczyzn; najczęstszymi są one u kobiet między 20 a 24 rokiem. Skłonność do samobójstwa dosięga szczytu u mężczyzn kolorowych o 10 lat wcześniej, niż u białych u kobiet — o 5 lat wcześniej. Co się tyczy starców, częstszemi są wypadki pozbawienia się życia wśród ludności białej, niż wśród innych. W wieku między 90 a 95 r. pozbawiło się życia 66 mężczyzn i 13 kobiet (białych) z pośród innych ras po 80 roku—7 męż. i 4 kob.

Przeciętny wiek samobójcy (1920 r.) 45,1 lat, dla samobójczyni 41,7.

Co się tyczy stanu cywilnego samobójców, zarówno jak i w Europie stwierdza się, że najczęściej popełniają samobójstwo rozwiedzeni, następnie wdowcy, (wdowy rzadziej), nieżonaci częściej, niż małżonkowie.

Zestawiając częstość samobójstw w rozmaitych zawodach handel przemysł, wolne zawody, rzemiosła rolnictwo i t. d., autor dochodzi do wniosku, że w St. Zjedn. w przeciwieństwie do wielu państw europejskich niema zawodu bardziej, niż inne uspasabiającego do samobójstwa.

Omawiając sprawę samobójstwa w wojsku, autor dzieli 10-ciolecie od 1914 do 1924 r. na 3 okresy: przedwojenny, czas wojny i powojenny, uwzględniając oddzielnie oficerów i szeregowców.

	przed wojną	w czasie wojny	w okresie powojennym
Na 1000 oficerów wypadało samob.	0,67	0,34	0,39
Na 1000 szeregowców	0,49	0,13	0,30

Spadek w czasie wojny tłomaczyć należy zainteresowaniem, jakie ona wywołała w umysłach. Między 1910 a 1920 r. zarówno wśród ludności cywilnej, jak i wojskowej stwierdza się spadek krzywej samobójstwa.

Wojsko i marynarka wykazują wyższy wskaźnik samobójstw niż ludność cywilna, jednak niższy niż to widzimy w armiach państw europejskich.

Przechodząc do zagadnienia, jaką rolę warunki ekonomiczne odgrywają u samobójców, autor zaznacza, że trudną jest rzeczą sprawę tę ująć ściśle. Wartość dolara spadła od 1914 roku. Jeśli przyjmiemy jego wartość w tym czasie za 100, to w 1920 będzie ona tylko 51,8; ceny produktów spożywczych wzrosły od 1903 do 1920 o 78%, a wskaźnik samobójstwa spadł o 33%. Sprawa wkładów w bankach oraz sprawy wwozu do kraju i wywozu, nie pozwolą również na całkowite rozstrzygnięcie kwestji. Brak zajęcia nieznacznie tylko podnosi wskaźnik samobójstwa. Jego zmniejszenie od 1916 roku jest uwarunkowane w dużym stopniu utrudnieniem wjazdu do Ameryki.

Komitet Narodowy Higieny Psychicznej (The National Commitee for Mental Hygiene) powierzył doktorowi A. Warren Stearns'owi z Bostonu przeprowadzenie studjów nad samobójstwem w Massachusett i zbadania w miarę możności przyczyn tego zjawiska. Określoną przyczynę znalazł on w kilku tylko wypadkach; w 32,9% samobójstwo było uwarunkowane przez chorobę umysłową, a we wszystkich wypadkach, gdzie można było zebrać wywiady, stwierdzono, że samobójca znajdował się w stanie depresji. Ogólny wniosek, jaki wypływa z tych badań jest, że $^1/_5$ do $^1/_3$ wypadków samobójstw jest wywołana przez chorobę umysłową, oraz, że depresja bywa zawsze sygnałem ostrzegawczym, a nawet stanem potencjonalnym samobójstwa (potentiality of suicide).

Autor zastanawia się także nad zagadnieniem, czy względy rasowe i narodowościowe grają rolę w częstości popełnianych samobójstw u mieszkańców Ameryki, przybyłych ze Starego Świata w podobnym stopniu, jak u ich braci, którzy pozostali w ojczyźnie. W związku z tem pytaniem dzieli ludność Ameryki na 3 grupy. W pierwszej umieszcza tych mieszkańców, którzy się urodzili poza Ameryką, w drugiej takich, którzy urodzili się w Ameryce, lecz rodzice ich, jedno lub oboje, byli obcokrajowcami, trzecia nakoniec grupa obejmuje ludność rdzennie tubylczą, zarówno białych jak i murzynów. Ostatecznie dochodzi do wniosku, że 1) emigranci grup irlandzkiej, polskiej i włoskiej wykazują zarówno w Ameryce, jak i u siebie w ojczyźnie nieznaczną skłonność do samobójstwa. 2) Grupy narodów języków skandynawskich i germańskich posiadają tę skłonność wyraźnie zaznaczoną. 3) Murzyni popełniają samobójstwo znacznie rzadziej, niż biali. 4) Indjanie pozbawiają się życia rzadziej nieco, niż biali. 5) Japończycy i Chińczycy zarówno w Ameryce, jak i w pierwotnej ojczyźnie mają wysoki wskaźnik samobójstwa.

Na zakończenie autor zastanawia się nad związkiem między skłonnością do samobójstwa, a religją i uważa, zarówno jak i Morselli, Placzek, Masaryk i inni, że religja jest ostoją w walce z samobójstwem.

M. Grzywo-Dąbrowska.

Dr. S. Batawia, J. Budkiewicz, Dr. M. Skrzywian-Żebrowska. Badania nad nieletnimi przestępcami. Poczucia moralne.
(Monografje opracowane w seminarjum prawa karnego Uniwer. Wars. 1929. str. 153).

Zbiorowa praca wymienionych trojga autorów, poprzedzona przedmową profesora W. Makowskiego, obejmuje następujące działy: Znaczenie badań nad nie-

letnimi przestępcami w kryminologji pr. Batawia, Badania psychologiczne nad poczuciami moralnemi i charakterystyki psychologiczne (panie: Budkiewicz i Skrzywian-Żebrowska). Ilość tych charakterystyk jest zbyt szczupła, by można było na tej podstawie wyciągnąć jakieś wnioski dalej idące, wartość ich polega przedewszystkiem na tem, że badania te obejmują całość duszy nieletniego przestępcy, a przedewszystkiem sferę uczuć i poczuć moralnych.

Dr. Batawia określa znaczenie dla kryminologji badań nad nieletnimi przestępcami, jako nad materjałem, z którego często wyrasta zawodowy przestępca. Dziecko zaniedbane jest jednak podatne wpływom wychowawczym, nie może o tem ani na chwilę zapomnieć polityk kryminalny, który pragnie walczyć celowo z przestępczością. Sprawa etjologji przestępczości, jej składników wewnętrznych, zależnych od biochemicznych właściwości osobnika, oraz warunków zewnętrznych, sprowadzających się do wpływów świata otaczającego, stanowi jedno z ważnych zagadnień kryminologji. Badania nad dorosłymi przestępcami, u których zbyt trudno jest oddzielić momenty pierwotne od wtórnych i cechy, wyrobione przez warunki życiowe od pierwotnych, nie pozwolą na racjonalne rozstrzygnięcie sprawy. Przedewszystkiem zaś badania poczuć etycznych u dorosłych przestępców są wprost niemożliwe ze względu na najrozmaitsze czynniki, nawarstwiające się w duszy oraz np., na udział intelektu, co tuszuje wyniki badania.

Skrzywian-Żebrowska i J. Budkiewicz poddają w dość krótkich słowach rozbiorowi metody rozmaitych badaczy, stosowane celem poznania poziomu moralnego pojęć etycznych dzieci. Problemat ten interesował wielu psychologów i psychiatrów jak: Meumanna, Sterna, Kraepelina, Ziehena, Zawirską, Lewy'ego, Suhl Schafera i innych. Dwóm ostatnio wymienionym poświęcają autorki więcej uwagi, przyczem nadmieniają, że w Polsce Ciembroniewicz klasyfikuje czyny w sposób podobny do poprzednio wymienionych badaczy. Jednak materjał ten nie został należycie opracowany, wobec tego wnioski autora nie mają większego znaczenia.

Ciekawa, acz zdaniem naszem niezbyt szczęśliwie obmyślana metoda G. G. Fernalda, zwana przez Sterna Sittlicher Ordnungstest, składa się z 10 przykładów różnych przestępstw, poczynając od niewielkich przekroczeń, aż do b. ciężkich zbrodni oraz przykładów dobrych czynów. Zarówno pierwsze, jak i drugie należy ułożyć według ich wagi. Metoda ta, zarówno jak i jej modyfikacje (Jakobsena, Boveta etc.) badają raczej uświadomienie moralne, niż zaś poczucie etyczne. Głębszego wczucia się w sytuację wymagają od badanego metody Gizyckiego, Rotha, Potockiego, dając mu do rozstrzygnięcia pewien konflikt moralny.

Zaznaczyłem już, że niezbyt szczęśliwie obmyślane są przykłady, a być może i sama metoda Fernąlda. Przykłady przestępstw, które należy rozsegregować, w rodzaju np.: Podpalić dom, w którym są ludzie, oblać kota gorącą wodą, żeby go męczyć, próbować strzelać do człowieka, który spostrzegł, że się go chce okraść i t. d. mogą nasunąć młodocianym przestępcom w wieku, gdy suggestyjność jest naogół wzmożona, myśl o popełnieniu czegoś podobnego. Prócz tego zdaje mi się, że nawet dla normalnego dojrzałego człowieka rozwiązanie podobnej próby przedstawia na ogół duże trudności.

Zapoznawszy w krótkich słowach czytelników z czynionymi dotychczas przeważnie zagranicą badaniami nad poczuciem moralnem, autorki podają metody, jakimi się posługiwały, prowadząc badania zbiorowe i indywidualne oraz przytaczają charakterystykę psychologiczną zbadanych przez siebie sześciu młodocianych przestęp-

ców: czworga złodziei, prostytutki oraz chłopca, skazanego za puszczanie w obieg fałszywych pieniędzy. Charakterystyki te wykazują, że aczkolwiek w duszy tych dzieci istnieją pewne dyspozycje, sprzyjające przestępczości, warunki i otoczenie odgrywają niewspółmiernie większą rolę. Wykazują one również, że jeśli nawet duchowa sylwetka dziecka przedstawia pewne braki poczuć moralnych w tym kierunku, nie wyklucza to jednak istnienia w niem zdrowych, dodatnich cech społecznych, które racjonalna opieka winna w niem rozwinąć.

M. Grzywo-Dąbrowska.

Klinkenberg. Związek pomiędzy histerją a śmiercią.
Deutsche Zeitschrift f. die gesamte gerichtl. Medicin B. XIII. H. 6.

Punktem wyjścia artykułu jest ekspertyza sądowo-lekarska, w której chodziło o wypadek śmierci u mężczyzny, cierpiącego na ataki hysteryczne z następowem upadkiem sił i osłabieniem mięśnia sercowego.

Autor uważa za dowiedzione, że w układzie wegetatywnym mogą zostać wywołane na drodze psychicznej zmiany, które mogą doprowadzić do śmierci. Istnieją wypadki śmierci, wywołane tylko przez wpływ czynników psychicznych na organizm. Potrzebny jest do tego labilny układ neuro-wegetatywny. Aby móc przyjąć czysto histeryczne pochodzenie śmierci, trzeba zawsze wykluczyć na drodze dokładnych badań anatomo-patalogicznych, w szczególności mózgu i wegetatywnego układu nerwowego, wszelkie inne przyczyny śmierci.

S. B.

PRACE PAŃSTWOWEGO INSTYTUTU DO BADAŃ NAD PATALOGJĄ I HYGIENĄ PRACY NA UKRAINIE. ZESZYT SZÓSTY. 1928 r.

1. **Grinsztejn i Popowa.** Wpływ tlenku węgla na system nerwowy.

Autorzy zatruwali psa, królika i czterech kotów tlenkiem węgla w koncentracji od 2 na tysiąc do 3%, po zatruciu zwierzęta pozostawały przy życiu od jednego tygodnia do sześciu miesięcy. W ośrodkowym układzie nerwowym znajdowano następujące zmiany: rozlane zwyrodnienia komórek nerwowych przedewszystkiem umiejscowionych w drogach pozapiramidowych i komórek przednich rogów rdzenia. W tych przypadkach również występowało i bujanie komórkowego gleju i komórek ścianek naczyń. Pozatem widywano ogniska rozmiękczynowe i wylewy krwawe do mózgu.

Nieraz jako odpowiedniki kliniczne wspomnianym zmianom występowały przemijające lub stałe porażenia. Czasami jednak nie zważając na obecność opisanych w mózgu zmian, za życia nie występują żadne zaburzenia.

U ludzi przy zatruciu CO zmiany są podobne; różnorakość objawów klinicznych u człowieka należy sobie tłomaczyć rozmaitym umiejscowieniem zmian w mózgu. Poszczególne okolice systemu nerwowego są rozmaicie wrażliwe na działanie CO, stąd pewna wyborczość umiejscowień i zmian w mózgu. Mechanizm działania CO na tkankę nerwową nie jest jeszcze całkowicie jasnym; prawdopodobnie występuje tu z jednej strony duszenie się (asphixia) tkanek, z drugiej—bezpośrednie trujące działanie CO na tkankę nerwową.

W. D.

2. **Pejsachowicz.** Wpływ tlenku węgla na gruczoły wydzielania wewnętrznego.

Autor badał gruczoły sekrecji wewnętrznej u 10 królików, 15 psów, 35 morskich świnek, 14 białych szczurów i 2 białych myszy, które to zwierzęta były poddawane działaniu CO w koncentracji od 0,2 do 2% przez kilka minut do 2 godzin. Przy ostrem zatruciu CO i przy krótkotrwałem jego działaniu występowało wycieńczenie istoty chromochłonnej nadnerczy, przy dłuższem zaś działaniu — ma miejsce nadczynność istoty rdzennej nadnerczy. W tarczycy ostre zatrucie powoduje zmiany histo-chemiczne w folikułach tego narządu, przy zatruciach zaś przewlekłych — obserwuje się wzmożenie wydzielania mas koloidowych.

W. D.

3. **Pejsachowicz.** Zmiany w gruczołach wydzielania wewnętrznego przy zatruciach ołowiem.

Autor eksperymentował nad zwierzętami, podając im rozmaite ilości soli ołowiowych w ciągu od 25 do 125 dni. Wnioski autora są następujące: 1. Krążący we krwi ołów powoduje zanik gruczołu tarczowego, osłabienie czynności układu chromafinowego, zwiększenie ilości ciał tłuszczowych w nadnerczach i utratę zdolności wytwarzania plemników. 2. Ma miejsce zmiana w budowie chemicznej części składowych istoty korowej nadnerczy wskutek przemiany estrów cholesterynowych i tłuszczy obojętnych. 3. Zmiany morfologiczne gruczołów wewnętrznego wydzielania potwierdzają spostrzegane zmiany czynnościowe.

4. **Syrkin.** Badania doświadczalne nad rozkładem w organizmie ołowiu przy zatruciach zwierząt i nad jego wydzielaniem z organizmu.

Wnioski autora są następujące:

1. W organizmie zwierząt w czasie zatruwania ołowiem gromadzi się on we wszystkich narządach ciała, lecz najwięcej go się dostaje do kośćca, dalej — do jelit, wątroby, mięśni, skóry. Inne narządy zawierają mało ołowiu.

2. Po zaprzestaniu podawania ołowiu jest on wydzielany przez organizm w ciągu dłuższego czasu, przytem rozkład jego w ciele ulega zmianie: z rozmaitych narządów bywa on przemieszczony do kośćca, w którem się gromadzi ok. 80—90% całego ołowiu organizmu.

3. Wydzielanie ołowiu z organizmu odbywa się przedewszystkiem drogą jelit w raz z kałem, w mniejszym stopniu — przez nerki. Zostaje wydalone ok. 88—93% wprowadzonego ołowiu. Wydzielanie ołowiu z organizmu po zaprzestaniu podawania go ma miejsce przez czas dłuższy, gdyż jeszcze w 9 i pół miesięcy po podaniu ostatniej dawki można było w kale znaleźć pewną ilość ołowiu.

W. D.

Haberda. Precz z próbą płucną wodną.
D. Zsch. g. ger. Med. 14/I.

Autor na postawie swego wieloletniego doświadczenia przychodzi do wniosku że wodna próba płócna jest całkowicie zbędną, a przy małem doświadczeniu lekarza-obducenta nawet może być szkodliwą, gdyż taki lekarz na podstawie naprzykład stwierdzenia, że płuca pływają wskutek gnicia, będzie twierdził, że dziecko po urodzeniu oddychało. Sam autor jak również pracujący pod jego kierownictwem lekarze już zarzucili w praktyce tę próbę. Haberda uważa, że dokładne badanie powierzchni płuc zupełnie wystarczy aby odpowiedzieć na pytanie, czy dziecię po urodzeniu oddychało: wszak przy obecności oddechowego powietrza w płucach na ich powierzchni wyraźnie występują drobne i jednakie co do wielkości pęcherzyki powietrza, łatwo dające się odróżnić od pęcherzy gazów glilnych. Pozatem — wskutek wypełnienia naczyń włosowatych płuc krwią wytwarza się bardzo charakterystyczna marmurkowatość ich powierzchni, dla doświadczonego oka — wyraźny dowód, że te płuca oddychały.

(Uwaga referenta: zasadniczo można się zgodzić z autorem, że próba płucna dodatnia nie dowodzi wcale, że dziecko oddychało, lecz nie staniemy na tak krańcowym punkcie widzenia, że próba ta jest całkowicie niepotrzebną; dokładnie wykonana próba płócna wodna, wraz z zestawieniem jej wyników z wynikiem próby

żołądkowo-jelitowej i ogólnym wynikiem oględzin zwłok noworodka, szczególnie z uwzględnieniem zmian gnilnych w bardzo wielu przypadkach pozwoli ustalić, czy dziecię po urodzeniu oddychało.

Badanie powierzchni płuc w zwykłych przypadkach oczywiście w zupełności wystarczy do ustalenia, czy powietrze było do płuc wciągnięte przy oddychaniu, lecz w przypadkach, gdy ma miejsce rozkład zwłok, gdy obraz marmurkowaty jest niewyraźny, nie zawsze można polegać na subjektywnem wrażeniu obducenta czy na powierzchni płuc są te małe pęcherzyki oddechowe, czy też nie, i czy istnieje marmurkowatość płuc. Wobec tego, uważam, że próby płócnej nie należy usuwać z naszego arsenału badań sądowo-lekarskich, lecz stosować ją rozważnie, uzupełniając dokładnym badaniem powierzchni płuc i t. d.

W. D.

C. Simonin. Praktyczne wskazówki co do stwierdzania opalenizny i rozpoznania samobójstwa za pomocą odczynu z difenylaminą.
Annales de med. leg. 1929/VIII.

Dla ustalenia śladów prochu w okolicy rany postrzałowej autor stosuje następującą technikę: kawałeczkiem gazy, zwilżonej 50% kw. siarkowym wyciera okolicę rany, następnie rozszczepia tę gazę na szkiełku zegarkowem w kilku kroplach rozcieńczonego kw. siarkowego, wreszcie dodaje kroplami odczynnika (0,2 gr. difenylaminy na 100 gr. kw. siarkowego o koncentracji 96 na 100); w razie obecności czarnego prochu tworzą się błękitne obłoczki. Przy obecności bezdymnego prochu, który wolno się rozpuszcza w kw. siarkowym, powstaje pewna ilość niebieskawych nici.

Autor dokonał szeregu doświadczeń, strzelając z rewolweru bull-dog 8 mm. i z browningu kal. 6,35 mm. Przy strzale z przystawieniem lufy do skóry w obrębie czarnego pasma sadzy szer. ok. 3—4 cm. nie stwierdzono obecności związków nitrowych (odczyn z difenylaminą wypadał ujemnie), co dowodzi, że proch tu uległ zupełnemu spaleniu, natomiast odczyn ten był dodatni przy próbach z tkanek brzegu wlotu i kanału postrzałowego. Przy strzałach z nieznacznej odległości odczyn był zawsze dodatni i występował bardzo wyraźnie. Najdalsza odległość dodatniego odczynu wynosiła dla bull-doga 60 cm. dla browninga wspomnianego kalibru—30 cm.

Badając za pomocą lupy materjał ubraniowy, widzimy, że cząsteczki kurzu bardzo utrudniają rozpoznanie ziarenek prochu gołem okiem — w tych warunkach chemiczne badanie jest bardzo pomocnem: wycina się kawałem materjału naokoło otworu w ubraniu i przeprowadza się badanie na szkiełku zegarkowem w sposób poprzednio podany. O ile tkanina była koloru błękitnego należy posługiwać się jako odczynnikiem brucyną.

Badanie prawej ręki trupa celem wykrycia na niej ciał nitrowych może mieć znaczenie co do odróżnienia samobójstwa od zabójstwa tylko wtedy, gdy badanie będzie dokonane porównawczo na obu rękach. Ślady prochu, znalezione na ręce strzelającego (szczeg. na 1 i 2-m palcu) mogą tam się dostać albo bezpośrednio z broni przy strzale, lub — pewna ilość ziarenek prochu po odbiciu się od skóry (tylko oczywiście przy strzałach z blizka) padnie na skórę palców. Tego rodzaju warunki mogą mieć miejsce przy strzale z rewolweru i to w przypadkach strzału nie dalej niż z odległości 5—10 cm. od powierzchni skóry. Przy strzałach natomiast z magazynowego pistoletu pewna ilość drobin prochu przy każdym strzale

bywa wyrzuconą i bez względu na odległość strzału od powierzchni skóry może się dostać na ręce strzelającego.

Reasumując swe badania autor ustala, że można, posługując się jego techniką stwierdzić, czy badany otwór jest miejscem wlotu kuli (na ubraniu lub skórze), następnie czy stosowano proch czarny czy bezdymny i czy strzelano z przystawieniem czy też z pewnej odległości. Kategoryczne odróżnienie, czy strzelał sam denat czy też kto inny nie zawsze będzie możliwem.

W. D.

A. Simon. Samobójstwo osobnika, pozbawionego nogi (amputacja) i stosunek życia płciowego do samobójstwa.

Aerztliche Sach.—Zeitung. 1929/30.

Od czasu, gdy istnieje obowiązkowe odszkodowanie z powodu choroby, nabiera dużego znaczenia ustalenie przyczynowego związku pomiędzy samobójstwem a wypadkiem przy pracy, uszkodzeniem ciała i t. p. Naprzykład—po samobójstwie osobnika, u którego kiedyś dokonano amputacji kończyny, rodzina przyczynę samobójstwa skłonna widzieć właśnie w tym braku kończyny i żąda zasądzenie jej renty. Naogół trzeba przyznać, że osobników pozbawionych kończyny lub uległych jakiemuś wypadkowi nieraz uważa się jako mniej wartościowych, u których cierpienia fizyczne obniżają ich sprawność psychiczną. W praktyce jednak zachodzą czasami duże trudności w stwierdzeniu związku pomiędzy wypadkiem przy pracy a samobójstwem; dokładne tylko ustalenie wszelkich okoliczności przypadku umożliwi znalezienie tego związku. Podobny przypadek opisuje autor: pewien rolnik, ranny na wojnie, był zmuszony poddać się operacji odjęcia prawego podudzia w r. 1918; w r. 1927, w dzień swego ślubu pozbawia się życia wystrzałem z pistoletu zupełnie niespodziewanie dla otoczenia. Na pewien czas przedtem dawał on do zrozumienia rodzinie, że długo nie pożyje, zwierzał się, że nie jest zdolnym do wypełniania obowiązków małżeńskich, że jest impotentem. Po dokładnej psychologicznej analizie tego przypadku autor przychodzi do wniosku, że samobójstwo nie stoi tu w związku z utratą kończyny (co imputowała władzom rodzina zmarłego), lecz przyczyną samobójstwa były zaburzenia w sferze płciowej; denat, uświadomiwszy sobie, że właśnie niedługo to jego kalectwo będzie ujawnione wobec przyszłej żony, pozbawił się życia. Należy zaznaczyć, że samobójstwa popełniane w noc poślubną nieraz mają właśnie tego rodzaju podkład psychologiczny. Autor podkreśla, że samobójstwa w związku z zaburzeniami sfery płciowej (kastracja, niezdolność płciowa, homoseksualizm) należą do bardzo typowych.

W, D.

Dr. E. Meyer. Przyczynek do badań nad życiem seksualnem młodzieży wiejskiej.

Ztschft. f. Sexualwiss. u. Sexualpolit. 1929.

W miarę tego, jak zjawiska ogólnej vitae sexualis poczęły na siebie zwracać uwagę myśli dociekającej, w sferę zainteresowań wkroczyło również życie seksualne młodzieży wiejskiej. Nie uchronili się tu jednak badacze od jednostronnych uogólnień i spostrzeżeń, z natury rzeczy ograniczonych. Gdy poprzednio cechowała naukę skłonność do patrzenia na to życie przez różowe szkła, z pewną domieszką romantyzmu — obecnie spostrzec można raczej tendencję do przejaskrawiania panujących

tu stosunków, do przedstawiania młodzieży wiejskiej jako seksualnie wyuzdanej. Kto jednak chce zbadać stosunki te objektywnie, wolny od jakichkolwiek jednostronnych uprzedzeń, zdać sobie musi sprawę z dwóch okoliczności: 1) Cywilizacja, która w mieście wiele przysłania i niweluje, nie wywiera podobnego wpływu na wsi. Wieśniak, o ile przynajmniej nie uległ jeszcze wpływowi kultury wielkomiejskiej, staje wobec przejawów życia seksualnego przeważnie bezbronny, nie zaopatrzony w oręż, jaki daje uświadomienie i zrozumienie. Mieszkaniec miasta to człowiek pod tym względem dobrze uświadomiony, któremu kwestje z tej dziedziny nie są z reguły obce. Nie można ich przeto mierzyć według tych samych zasad. 2) Ludność wiejska, acz pozornie bardzo religijna, daleka jest jednak duchowo od idei Chrystjanizmu. Odpowiada jej bardziej religja natury dawnego pogaństwa, aniżeli chrześcijańska nauka o zbawieniu. Dla tego nie można seksualizmu wieśniaka oceniać według etyki chrześcijańskiej.

Autor poddaje krytyce statystykę przytoczoną przez Wagnera i Ottego, a opartą na badaniu stosunku nieślubnych urodzeń na wsi. Według wspomnianej statystyki stosunek ten dochodził w r. 1897 do 45,83%, w roku zaś 1926 do 37,9%.

Nie można stąd jednak wysnuwać wniosków ogólnych, jak pouczają zbadane przez autora księgi kościelne Oldenburga z lat 1606 — 1928. Księgi te okazują przedewszystkiem ścisłą zależność liczebności urodzeń nieślubnych od wpływów zewnętrznycb, w pierwszym rzędzie wojny. W świetle tych ksiąg upada twierdzenie Wagnera, że conajmniej 90% ogółu pierwszych urodzeń na wsi jest pochodzenia nieślubnego, jakkolwiek wiele z tych dzieci naturalnych zostaje później legitymowanych. I tu również silny jest wpływ warunków wojennych.

Przyczyny stosunkowo dużej liczby dzieci nieślubnych na wsi szukać należy w tem, że wieśniak chce sobie zawsze zapewnić następcę i dlatego wtedy dopiero wydaje córkę swą za mąż, gdy się okazuje, że ta zdolna jest zapewnić mu spadkobiercę, a następnie w tem, że chłopiec wiejski zostaje przeważnie wierny swojemu dziewczęciu, i poślubia je, gdy wychodzą na jaw skutki stosunku. Mniej również jest na wsi spędzeń płodu, niż w mieście, a jeżeli się zdarzają, to przeważnie u kobiet zamężnych, które miały już dzieci. Pogląd Eckerta, że częste na wsi choroby narządów płciowych wypływają z przerywania ciąży, jest niesłuszny. Są one głównie następstwem nieprzedsiębrania potrzebnych środków ostrożności w okresie popołogowym (praca bezpośrednio po połogu).

Niepodobna stworzyć jasnego i jednolitego obrazu rozwoju płciowego młodzieży wiejskiej. Grają tu rolę różne czynniki: 1) Rasa; typ północny np. cechuje późne dojrzewanie. 2) Regularne ćwiczenie mięśni opóźnia dojrzałość płciową, czyni ją jednak pełniejszą. Naogół więc pełna dojrzałość zjawia się na wsi później niż w mieście. Jeśli chodzi o charakterystykę sposobu odczuwania seksualnego, to przeważa u ludności wiejskiej genitoseksualizm. Marzyciele są tu wyjątkami. Stąd też rzadkie konflikty duchowe na tem podłożu. Choroby weneryczne u młodzieży nie opuszczającej wsi stanowią prawdziwą rzadkość, zostają one conajwyżej przywleczone z miasta, po wystawie rolniczej lub jarmarku.

Stosunki opisane w ten sposób przez autora nie są bynajmniej regułą. W okręgach przemysłowych i górniczych stosunki przedstawiają się krańcowo odmiennie. I tam jednak spędzenia płodu zdarzają się niezmienie rzadko.

W konkluzji dochodzi autor do wniosku, że niema żadnych podstaw oburząć

się na niemoralność młodzieży wiejskiej, przynajmniej o ile chodzi o północno—niemiecką ludność wiejską, nie podlegającą oddziaływaniu miasta.

B. Matecki.
Mag. praw

Dr. F. Arndts. Śmierć wypadkowa przez powieszenie jako następstwo zboczenia płciowego.

Ztschft. t. Sexualwiss. u. Sexualpolit. 1929. Sierpień.

Dnia 4 grudnia 1928 r. otrzymała prokuratura w Lipsku doniesienie, że w małem miasteczku G. w mieszkaniu rodziców znaleziono trupa 27-letniego robotnika K. Jako przyczynę śmierci ustalono samobójstwo przez powieszenie; stwierdzono przy dochodzeniu, że zmarły wykazywał skłonności sadystyczne.

Przeprowadzony na miejscu wywiad policyjny jak również informacje, udzielone przez rodziców K. podają jednak w wątpliwość djagnozę lekarza sądowego i każą przypuszczać, że zaszedł tu raczej nieszczęśliwy wypadek przy wykonywaniu perwersyjnego aktu.

Oto niektóre szczegóły. Ostatniej nocy przed wypadkiem o godz. 1-ej opuścił K. mieszkanie swego brata, u którego spędził wieczór, zdrowy i wesoły udając się do domu. Następnego dnia (była to niedziela) nie pokazywał sie zupełnie. Niczyjej uwagi to nie zwróciło, K. bowiem znany był ze swoich dziwactw. Gdy jednak wieczorem zaniepokojeni rodzice po wyważeniu drzwi weszli do pokoju syna, stwierdzili, co następuje: na środku pokoju stało lustro, w którem odbijały się zwłoki powieszonego mężczyzny. Trup był silnie skrępowany sznurami i zawieszony na 2 deskach, przerzuconych przez szafy, umieszczone prostopadle do siebie. Ciało zmarłego okryte było kobiecym fartuchem, przepasanym w biodrach; na wysokości piersi 2 wypukłości, naśladujące piersi kobiece. U stóp wiszącego krople nasienia męskiego. Dla dopełnienia obrazu dodać należy, że do ciała swego K. mocno przywiązał deskę z 80—90 gwoździami, tak, że gwoździe końcami dotykały brzucha. Popęd płciowy wcześnie zaczął się budzić u K. Już w bardzo młodym wieku przy ubieraniu i rozbieraniu syna, zauważyła matka krótkotrwałe erekcje. Gdy chłopiec miał 6 — 8 lat przyłapano go ubranego w fartuszek dziewczęcy i onanizującego się u stóp łóżka. Co uderza, że do koleżanek i wogóle kobiet, nawet w dojrzalszym wieku odnosił się on niechętnie. Charakter miał okrutny: niejednokrotnie widziano go, znęcającego się nad zwierzętami. Namiętnością K. było przebieranie się podczas uroczystości sportowych za kobietę. W pokoju zmarłego znaleziono skrzynie pełne szmatek kobiecych.

Dane te wykazują, że w tym wypadku nie mamy do czynienia z samobójstwem, lecz z nieszczęśliwym wypadkiem, i że denat padł ofiarą swoich perwersyjnych skłonności. Różni uczeni dopatrywali się w tym i podobnych wypadkach masochizmu. Jednakże szczególne skombinowanie perwersyjnych podniet każe przypuszczać co innego. Należy uznać, że mężczyzna, przyzwyczajony do tak silnych podniet, nie odczuwał pociągu do kobiet, a przynajmniej do normalnie odczuwających kobiet. Ponieważ zaś w małem miasteczku nie było ani sposobności ani środków stworzenia sobie odpowiednich warunków, nie pozostało K. nic innego jak szukać zaspokojenia popędu płciowego w onanji przy inscenizacji wyżej opisanej. W takich warunkach wskutek nagłego osłabienia zawisł on bezwładnie i w braku pomocy umarł.

B. Matecki.
Magr. praw

KRONIKA.

Stan wyższej konieczności przy przerwaniu ciąży.

Sąd Rzeszy Niemieckiej w dwóch wyrokach z r. 1929 zajął w stosunku do stanu konieczności przy przerwaniu ciąży stanowisko, które we właściwej ocenie i porównaniu wchodzących w rachubę dóbr szuka podstawy prawnej dla uzasadnienia interwencji lekarskiej. W motywach czytamy: „Gdy w razie sprzeczności 2 dóbr prawnych, jedno tylko kosztem drugiego może być utrzymane, ochraniać można bardziej wartościowe z uszczerbkiem mniej wartościowego, bez ujmy dla porządku prawnego. Utratę życia i ciężkie naruszenie zdrowia istniejącego już człowieka należy z reguły wyżej oceniać aniżeli pozbawienie życia płodu, w tym więc wypadku ze względów lekarskich uznać można podstawę stanu wyższej konieczności.

Dla przyjęcia stanu wyższej konieczności niezbędne są następujące warunki
a) przez ciążę wywołane, doraźne, tylko przez usunięcie płodu uniknąć się dające niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia brzemiennej,
b) poprzedzające zabieg dokładne badanie (w związku z punktem a),
c) fachowa zdolność przeprowadzającego operację, tę przyznać należy tylko doświadczonemu specjaliście,
d) wyraźna lub domniemana zgoda ciężarnej, z zastrzeżeniem, iż ta ostatnia ma zawsze prawo odmówić zgody na zabicie płodu.

Względy natury socjalnej i eugenicznej nie zostały przez Sąd Rzeszy uwzględnione.

B. Malecki.

3 kongres międzynarodowy Światowej Ligi Reformy Seksualnej.

We wrześniu b. r. odbył się w Londynie 3 kongres międzynarodowy Światowej Ligi Reformy Seksualnej, pod protektoratem wybitnych uczonych, pisarzy i mężów stanu, na liście których znajdujemy m. i. Baldwina, Balfoura, Churchilla, Huxley'a, Russela, Uptona Sinclaira i Wellsa. Rozpatrywane były sprawy następujące: 1) Małżeństwo a rozwód, 3) Regulacja urodzeń, przerwanie ciąży i sterylizacja, 3) Zwalczanie chorób wenerycznych i prostytucji, 4) Zagadnienia seksualne a cenzura.

B. Malecki.

Jak widać z najnowszych publikacyj amerykańskich i rosyjskich, w latach 1913—1920 w Ameryce Północnej przeciętnie na miljon mieszkańców było 13 samobójstw, w Moskwie zaś r. 1924 na miljon ludności — 337 samobójstw. (W Warszawie w r. 1928 — 1532 zamachy samobójcze, w tem — 283 zgony).

W Japonji ilość przestępstw wedł. miesięcy przedstawia się od r. 1927 jak następuje: I — 1375, II — 11726, III — 10142, IV — 8359, V — 7341, VI — 6497, VII — 6863, VIII — 7549, IX — 7243, X — 7402, XI — 7052, XII — 7732.

Przed rokiem powstało w Warszawie Polskie Towarzystwo Popierania Badań Mózgu, którego założycielami są: Dr. Adamski, Zastępca Szefa Departamentu Służby Zdrowia, Dr. Chodźko b. Minister Zdrowia, Prof. Dr. Konopacki Dyrektor Zakładu Histologji i Embryologji U. Warsz., Dr. Łuniewski Dyrektor Zakładu dla umysłowochorych w Tworkach, Prof. Dr. Mazurkiewicz Dyrektor Kliniki Psychjatrycznej U. Warsz., Prof. Dr. Orzechowski Dyrektor Kliniki Neurologicznej U. Warsz., Dr. Piestrzyński Szef Departamentu Służby Zdrowia, Dr. Przywieczerski Naczelnik Departamentu Służby Zdrowia, Dr. Rose docent U. Warsz., Dr. Sławoj Składkowski Minister Spraw Wewnętrznych.

Towarzystwo ukonstytuowało się 19.XI.1928 r. wybierając swym prezesem Prof. D-ra. Orzechowskiego, wiceprezesem Prof. D-ra. Konopackiego, sekretarzem D-ra Łuniewskiego, skarbnikiem Prof. D-ra Mazurkiewicza. Równocześnie powołano do życia Polski Instytut Badań Mózgu i powierzono jego kierownictwo Doc. D-rowi M. Rosemu, dotychczasowemu kierownikowi takiego oddziału w Wilhelmowskim Instytucie Badań Mózgu w Berlinie.

Instytut mieści się w Zakładzie Histologji i Embryologji Uniwdrsytetu Warszawskiego i rozwija swą działalność naukową od szeregu miesięcy.

Składka roczna członka zwyczajnego Polskiego Towarzystwa Papierania Badań Mózgu wynosi 20 zł. Zgłoszenia przyjmuje skarbnik Towarzystwa Prof. Dr. J. Mazurkiewicz Warszawa, Hoża 58.

Warszawa 2.XII.1929.

Prof. Dr. K. Orzechowski
Prezes Polskiego Towarzystwa
Popierania Badań Mózgu
w Warszawie

Szpital dla psychicznie i nerwowo chorych więźniów przy więzieniu w Grodzisku-Mazowieckim.

1 października b. r. upłynął rok od chwili otwarcia z inicjatywy naczelnego lekarza więzień D-ra Jankowskiego na skutek zarządzenia departamentu karnego Min. Sprawiedliwości szpitala psychjatrycznego przy więzieniu w Grodzisku Mazowieckim, pierwszego w Polsce więziennego zakładu psychjatrycznego. Fatalne braki naszego szpitalnictwa psychjatrycznego dawały się specjalnie we znaki w dziedzinie opieki nad chorymi psychicznie przestępcami, którzy wymagają zresztą specjalnych warunków zakładowych i nie powinni znajdować się w ogólnych szpitalach psychjatrycznych.

Szpital dla psychicznie i nerwowo chorych więźniów przy więzieniu w Grodzisku Mazowieckim przeznaczony jest w zasadzie dla więźniów, którzy w czasie odbywania kary zapadli na chorobę psychiczną i nie mogą z tego powodu nadal przebywać w więzieniu. Wobec przepełnienia jednak ogólnych zakładów psychja-

trycznych, dokąd skierowywani są oskarżeni dla ustalenia ich poczytalności, do szpitala w Grodzisku przesyłani są z konieczności również przestępcy dla dokonywania ekspertyz sądowo-psychjatrycznych oraz przestępcy internowani.

Szpital w Grodzisku mieści się w jednopiętrowym gmachu więziennym, w którym dokonano pewnych przeróbek celem przystosowania go do potrzeb szpitalnych i przeznaczony jest na 50 łóżek. Przy szpitalu istnieje niewielka introligatornia i specjalna pracownia, w której spokojni chorzy, dający gwarancje bezpieczeństwa, wyrabiają maty kokosowe, wycieraczki i t. p. przedmioty.

Kierownikiem szpitala jest dr. med: Lucjan Korzeniowski, konsultantem dr. med. Witold Łuniewski, dyrektor szpitala państwowego w Tworkach' Personel pomocniczy składa się felczera i 13 dozorców, z których 6 odbyło przeszkolenie w zakładach psychjatrycznych, a 3 rekrutuje się z pośród byłych pielęgniarzy!

W ciągu ubiegłego roku w szpitalu więziennym w Grodzisku leczyło się 86 chorych więźniów, z tego 40 karnych, 7 śledczych, 24 będących na obserwacji i 15 internowanych.

Pod względem djagnostycznym było:

Psychopathia	— 25
Schizophrenia	— 15
Paparalysis progressiwa	— 8
Debilitas	— 8
Psychosis reactiva	— 5
Epitepsia	— 4
Hysteria	— 4
Lues cerebri	— 3
Alcohol. chron	— 3
Morphinismus	— 2
Tabes dorsalis	— 1
Psychosis man-depr.	— 1
Psychosis postencephal	— 1
Simulatio	— 3
Nieustalone rozpoznanie	— 1

W ciągu roku wypisano 30 chorych, zmarło 7 (wskutek poraż. postęp. 3, gruźlicy płuc — 3, zmian z mięśniem sercowym — 1).

Szpital zawiera 12 sal i salek dla chorych i gabinet lekarza, ambulatorjum i salę dla zajęć.

Parter szpitala przeznaczony jest dla osobników, wymagających szczegółowego nadzoru. Składa się on z 1) pokoju obserwacyjnego 2) sali przejściowej 3) sali dla fizycznie słabych 4) salki dla uprzywilejowanych chorych i 5) separatki. Po przybyciu do szpitala chory więzień umieszczany zostaje w pustym pokoju obserwacyjnym, gdzie niema nawet łóżek, celem uniemożliwienia chorym niebezpiecznym dla otoczenia popełnienia jakichkolwiek czynów agresywnych (chorzy leżą na siennikach, rozłożonych na ziemi). Po pewnym czasie, po zaznajomieniu się z psychiką nowego chorego, więzień umieszczony zostaje w sali przejściowej, z której, o ile zachowuje się spokojnie i nie przejawia niebezpieczeństwa dla otoczenia, dostaje się z kolei na pierwsze piętro. Tutaj mieszczą się osobnicy, którzy przeszli już przez próbny okres pobytu na obserwacji. Korzystają oni z całego szeregu przywilejów, mają większy zakres swobody, mogą przechodzić z jednej celi do drugiej, spacerować 4—5 godzin w ogrodzie i t. p.

W salce dla uprzywilejowanych chorych mieszczą się więźniowe, którzy ze względu na niemożność współżycia z innymi chorymi muszą pozostawać na dole ale kwalifikują się jednak do pewnych przywilejów.

W pracowni szpitalnej pracują osobnicy, dający gwarancje bezpieczeństwa.

* * *

Zaznaczyć należy, iż rok istnienia szpitala w Grodzisku przeminął bez jakichkolwiek poważniejszych incydentów. Pomimo nagromadzenia w szpitalu dość niebezpiecznego elementu przestępczego nie było w tym okresie ani buntów, ani groźnych zbiorowych awantur, a wszystkie zatargi, mogące łatwo się przerodzić w poważniejsze incydenty bywały w zarodku likwidowane przez lekarza. Okazuje się, że umiejętne oddziaływanie na psychikę niebezpiecznego przestępcy, oparte na dokładnem poznaniu osobowości więźnia i przeprowadzonej segregacji chorych, pozwala skutecznie administrować jednemu lekarzowi dużem zbiorowiskiem chorych psychicznie przestępców. Doświadczenie szpitala więziennego w Grodzisku jest z tego punktu widzenia ważnym przyczynkiem do znaczenia racjonalnej klasyfikacji więźniów w zwykłych zakładach karnych i potrzeby wprowadzenia do wiezień specjalnych pawilonów obserwacyjnych, w których dokonywanoby dokładnych badań psychologicznych i psychjatrycznych nowoprzybyłych przestępców.

Otworzenie szpitala dla psychicznie i nerwowo chorych więźniów przy więzieniu w Grodzisku Mazowieckim ze względu na małą ilość miejsc w tym zakładzie (50) nie może oczywiście rozwiązać zagadnienia opieki lekarskiej nad psychicznie chorymi więźniami w Polsce. Obecnie Ministerstwo Sprawiedliwości otwiera drugi szpital tego rodzaju w specjalnie niegdyś przez władze niemieckie zbudowanym zakładzie w Grudziądzu, który po gruntownym remoncie zdoła pomieścić przeszło 50 chorych więźnikw.

Sprawa budowy specjalnych zakładów dla nienormalnych przestępców w związku z przyszłym polskim kodeksem karnym, który przewiduje cały szereg środków zabezpieczających skierowanych przeciwko anormalnym i niebezpiecznym społecznie przestępcom, stanie się w najbliższym czasie kwestją bardzo aktualną. Jeżeli doniosła sprawa środków zabezpieczających nie ma pozostać reformą papierową, to kwestją budowy specjalnych zakładów karnych i leczniczych dla więźniów powinni już dzisiaj zainteresować się psychiatrzy i miarodajne czynniki państwowe.

Z tego też względu doświadczenie pierwszego u nas więziennego zakładu psychiatrycznego w Grodzisku zasługuje na specjalną uwagę. Spodziewać się należy, że kierownictwo szpitala opublikuje w najbliższym czasie dokładne sprawozdanie ze swoich prac i przyczyni się w ten sposób do nakreślenia racjonalnego planu budowy i organizacji nowych zakładów psychiatrycznych dla nienormalnych przestępców.

Dr. S. Batawia.

SPIS RZECZY TOMU DRUGIEGO.

WYKAZ ARTYKUŁÓW ORYGINALNYCH.

WYKAZ STRESZCZEŃ.